MANITOBA OMBUDSMAN

2008

ANNUAL REPORT

Manitoba Ombudsman

750 – 500 Portage Avenue
Winnipeg, Manitoba R3C 3X1
Telephone (204) 982-9130
Toll Free in Manitoba:
1-800-665-0531
Fax: (204) 942-7803
E-mail: ombudsma@ombudsman.mb.ca
500 av. Portage, Pièce 750
Winnipeg (MB) R3C 3X1
Téléphone : (204) 982-9130
Sans frais au Manitoba :
1 800 665-0531
Télécopieur : (204) 942-7803
Courriel : ombudsma@ombudsman.mb.ca

March 31, 2009

The Honourable George Hickes
Speaker of the Legislative Assembly
Province of Manitoba
Room 244 Legislative Building
Winnipeg MB R3C 0V8

Dear Mr. Speaker:

In accordance with section 42 of *The Ombudsman Act*, subsections 58(1) and 37(1) of *The Freedom of Information and Protection of Privacy Act* and *The Personal Health Information Act* respectively, and subsection 26(1) of *The Public Interest Disclosure Act*, I am pleased to submit the Annual Report of the Ombudsman for the calendar year January 1, 2008 to December 31, 2008.

Yours truly,

Original signed by

Irene A. Hamilton
Manitoba Ombudsman

TABLE OF CONTENTS

A MESSAGE FROM THE OMBUDSMAN	4
OUTREACH AND EDUCATION ACTIVITIES	8
COMMUNITY OUTREACH	8
MUNICIPAL OUTREACH	9
CORRECTIONS OUTREACH	9
RIGHT TO KNOW	9
EDUCATIONAL SERVICES	10
ORGANIZATIONAL DEVELOPMENT	12
CULTURAL COMPETENCY	13
THE OFFICE OF THE OMBUDSMAN	15
THE INTAKE SERVICES TEAM	15
THE OMBUDSMAN DIVISION	16
THE ACCESS AND PRIVACY DIVISION	20
BUDGET AND STAFFING 2008/09	23
ORGANIZATIONAL CHART	24
REPORT ON ACTIVITIES OF THE OMBUDSMAN DIVISION	25
ACTIVITIES OF THE OMBUDSMAN DIVISION	26
FOLLOW-UP ON 2007 CONCERNS	27
HIGH RISK/HIGH NEEDS INMATES	27
THOMPSON HOLDING CELLS	29
MANITOBA PUBLIC INSURANCE PREMIUM REFUNDS	30
INAPPROPRIATE DETENTION OF YOUTH	30
INQUEST REPORTING	31
UPDATE ON CHILD WELFARE REVIEW	32
CHILD DEATH REVIEWS	33
SYSTEMIC INVESTIGATIONS	35
EMPLOYMENT AND INCOME ASSISTANCE	35
WATER STEWARDSHIP	35
MUNICIPAL FAIRNESS PROJECT	38
CASES OF INTEREST – PROVINCIAL GOVERNMENT	40
PROTECTION FOR PERSONS IN CARE OFFICE	40
PUBLIC UTILITIES BOARD	42
WORKERS COMPENSATION BOARD	44
EMPLOYMENT AND INCOME ASSISTANCE	45

Manitoba Agriculture Services Corporation 48
Manitoba Corrections 50

55
Rural Municipality of Lac du Bonnet 55
Rural Municipality of Park 57
Rural Municipality of Daly 58

61

Report on Activities of the Access and Privacy Division 62

Overview of 2008 63
FIPPA and PHIA Amendments 64
Safeguarding Personal and Personal Health Information 65
Dealing with a Privacy Breach 66
Explaining Decisions to Refuse Access to Information 68

Cases of Interest 71
Proactive Reviews 71
Enhanced Identity Cards/Enhanced Drivers Licences 72
Video Surveillance in Downtown Streets by Winnipeg Police Service 77
The Electronic Health Record 80
Recommendation Cases 84
Follow-up on Compliance with Recommendations made in 2007 86

Statistical Overview 88

90
Cases in 2008 by Act, Department and Disposition 91
Definition of Dispositions 95

Statistical Review of 2008 for the Access and Privacy Division 96
Overview of Access Complaints Opened in 2008 97
Overview of Access Complaints Closed in 2008 97
Overview of Privacy Complaints Opened in 2008 98
Overview of Privacy Complaints Closed in 2008 98
Types of Cases Opened in 2008 99
Distribution of Cases Opened in 2008 99
Cases in 2008 by Act, Public Body/Trustee and Disposition 100
Definition of Dispositions 104

A Message From the Ombudsman

In 2008, my office continued to engage in outreach and education activities designed to meet Manitobans in their home communities, to promote fairness in administrative decision making, and to increase awareness of access and privacy issues.

Many of the cases I report on arising under *The Ombudsman Act* relate to complaints alleging that government's actions and decisions were unfair. They are a collection of cases that, taken together, demonstrate both the requirements of fairness in administrative decision making and some of the ways in which administrative decisions or actions can fall short of meeting those requirements.

Provincial and municipal government bodies are interested in achieving fairness in administrative decision making, and we are working with both to improve the understanding of fairness. Our investigations of complaints from a nurse, a farm couple, an injured worker and an environmentalist all resulted in enhancements to the fairness of specific decision-making processes.

On a broader scale, we undertook an extensive education program to enhance fairness in municipal decision making. In cooperation with Manitoba Intergovernmental Affairs, the Association of Manitoba Municipalities, and the Manitoba Municipal Administrators' Association, we produced *Understanding Fairness*, a practical guide to fairness for municipal decision makers.

In 2008, we concluded our first investigation into an allegation of wrongdoing under *The Public Interest Disclosure (Whistleblower Protection) Act*. Although our investigation concluded that there was no wrongdoing as defined under the Act, we made recommendations for administrative improvements that were accepted by the entity about which the disclosure had been made.

Under *The Freedom of Information and Protection of Privacy Act* (FIPPA) and *The Personal Health Information Act* (PHIA), I report on a number of proactive reviews of government initiatives with significant privacy implications. My role under these statutes is that of information and privacy commissioner. It is a dual role; educator and consultant on the one hand, and watchdog on the other. Performing that role requires that I work cooperatively with public bodies to enhance their understanding of the legislation and enhance privacy protections as new programs are designed, while maintaining public confidence in the neutrality of my office.

I am pleased to report that in 2008, my office was able to successfully fulfill that role by working with the Winnipeg Police Service on a pilot project involving the use of Closed Circuit Television Cameras in public places, and with the provincial government and Manitoba Public Insurance on their Enhanced Identity Card/Enhanced Driver's Licence (EIC/EDL) program. I believe that in both cases, our involvement resulted in greater awareness of privacy issues and improved privacy protection for the public.

With respect to access to information, I have noted a particular concern about the continuing inability of public bodies to provide meaningful reasons for their decisions when denying requests for information. Fairness and transparency require that decision makers explain the reasons for their decisions to the people affected. FIPPA and PHIA require that applicants be given the reasons for the refusal and the specific provision of the Act on which the refusal is based.

Complaints about refusal of access form the bulk of our investigation caseload under FIPPA. In many of our investigations, the public body involved has been unable to provide adequate explanations for its decisions. This raises a question about the soundness of the decisions, as well as a concern about the public body's ability to respond adequately to the public and to my office.

I have reported as well on an ongoing concern about the inability of Manitoba Conservation to comply with the requirements of FIPPA. Its inability to meet statutory time limits or to comply with my recommendations, even after it accepted those recommendations, is unacceptable.

On a positive note, on October 9, 2008, amendments to FIPPA and PHIA were passed. In the amendments, an Information and Privacy Adjudicator is created who will be an independent officer of the Legislative Assembly. The role of the Adjudicator will be to review, at my request, any access or privacy matter related to the recommendations I have made in a report about an investigation of a complaint under Part 5 of FIPPA or PHIA. The Adjudicator will have the power to order compliance with the legislation. At the time of writing this report, these amendments have not been proclaimed in force.

Last year, I reported on a number of long-standing concerns, including the practice of holding intoxicated youth in a correctional facility (the Manitoba Youth Centre) under *The Intoxicated Persons Detention Act*. I suggested that the ministers responsible impose a deadline to end this inappropriate practice.

While the problem has not yet been resolved, I am pleased to report that government has advised that it is in discussions with a private community agency regarding the feasibility of using their premises as a site for detaining intoxicated youth. We have been advised that the department is confident that a resolution will be forthcoming.

I also reported last year on my concern for people living with mental illnesses or mental disabilities who are detained in provincial correctional centres, and suggested that responsibility for addressing the needs of these high risk/high needs inmates goes beyond Manitoba Justice alone.

In 2008, we participated in various meetings with Corrections, Family Services and Housing,

and Community Mental Health for the purpose of bringing together the departments to enhance and improve the continuity of care in the areas of release planning and reintegration in the community.

I have also raised concerns around limitations of the current Cross Departmental Protocols for High Risk/High Needs adults that exist between Manitoba Health and Healthy Living, Manitoba Family Services and Housing, and Manitoba Justice. The three departments have agreed to revisit the current protocols in light of our concerns.

Although some progress has been made, my office continues to have significant concern regarding the incarceration of high risk/high needs individuals who are unable to meet the conditions of bail because the systems they need to rely upon cannot find suitable community placements. We will continue to pursue this matter in 2009.

I would like to thank my colleagues in the Office of the Ombudsman for their hard work and dedicated service to the public. The mandate and responsibilities of the office have expanded considerably in the four years that I have been in this position, with the addition of responsibilities for reviews of recommendations made in relation to the deaths of children in care, and investigations into allegations of wrongdoing made by whistleblowers. Although the staffing in the office has not increased as the mandate has expanded, we continue to provide service to the public on matters of importance to Manitobans, and achieve improvements in administration through our work.

Outreach and Education Activities

Community Outreach

One of our goals is to meet with Manitobans in their own communities. These meetings are designed to enhance awareness of the mandate of the office, provide general information and respond to specific local concerns.

This year, community outreach activities again took us to Thompson and The Pas. Over a two day period presentations were made to employees of the City of Thompson, Burntwood Regional Health Authority, Thompson Immigrant Women's Association and students and teachers at R.D. Parker Collegiate in Thompson. We also presented at the University College of the North (The Pas campus).

For most of a week in October, an office team visited Winkler, Altona, Steinbach and Portage la Prairie. We met with municipal officials from all of these communities, and health professionals and administrators from Eden Mental Health Centre, Boundary Trails Health Centre and the Central Manitoba Regional Health Authority. In Winkler, I was especially pleased to speak with new Canadians at South Central Settlement and Employment Services and students and teachers at Winkler Elementary School.

As well, we made *Joining the Herd* presentations to 14 schools around Manitoba, including eight in Winnipeg.

Staff from my office participated in the 2008 Law Day Open House at the Winnipeg Law Courts. My office has been participating in this annual public event for almost 20 years and again had an exhibitor table where we distributed information and informally discussed our role and function with the public.

Municipal Outreach

2008 was a year of significant relationship building between my office and Manitoba municipalities. In June, managers from my office attended the seven district meetings of the Association of Manitoba Municipalities. This provided an opportunity for us to talk to over 600 municipal leaders from 173 municipalities about the role and function of our office. In September 2008, we attended seven district meetings of the Manitoba Municipal Administrators' Association, speaking to chief administrative officers, assistant chief administrative officers and other municipal staff.

We worked with the Municipal Services Branch of Manitoba Intergovernmental Affairs, the Association of Manitoba Municipalities and the Manitoba Municipal Administrators' Association to develop an educational project aimed at elected municipal officials and administrators. In November, we attended the annual convention of the Association of Manitoba Municipalities in Winnipeg. During two separate breakout sessions, we discussed fairness requirements in municipal decision making. As well, we distributed over 200 *Understanding Fairness* folders, containing information about the Ombudsman and also Fairness Checklists created specifically for municipal decision makers.

Corrections Outreach

We continue our outreach activities in youth correctional centres and the women's correctional centre in Portage la Prairie. These activities include quarterly talks at the women's facility and semi-annual presentations for youth regarding the services my office provides. This affords both staff and residents an opportunity to identify issues. We were also privileged to attend the Pow Wow at Agassiz Youth Centre.

Right to Know

For the third consecutive year, a manager in my office chaired the Manitoba Right to Know Committee, leading Manitobans' participation in activities marking international Right to Know Day (September 28) and Right to Know Week (celebrated September 29 – October 3, 2008).

The international Right to Know movement promotes the individual's right of access to information held by government and public institutions.

As part of the Right to Know Week celebrations, we invited Alasdair Roberts, Professor of Law and Public Policy at Suffolk University in Boston, to Winnipeg. Dr. Roberts gave a fascinating presentation titled, "Blacked Out: Government Secrecy in the Information Age" at the University of Winnipeg to members of the public. Assistant Information Commissioner of Canada, Suzanne Legault also visited Manitoba for Right to Know Week. Madame Legault presented "Moderniser l'accès a l'information au Canada: de crieur public au village mondial..." (Modernizing Access to Information in Canada: From Town Crier to Global Village) at College universitaire de Saint-Boniface, the first local public event on Right to Know in French.

EDUCATIONAL SERVICES

Informing Public Servants

Over the past four years, my office has committed to providing information to public servants about our role, function and perspective on the oversight work that we do under *The Ombudsman Act, The Freedom of Information and Protection of Privacy Act* (FIPPA) and *The Personal Health Information Act* (PHIA).

Our educational sessions on administrative fairness and compliance with access and privacy legislation have now been introduced in the City of Winnipeg Corporate Education Calendar.

We continued our monthly series of Brown Bag Talks at our Winnipeg office where, with Access and Privacy Coordinators, we discuss thorny issues and our interpretation of FIPPA and PHIA. We also presented Brown Bag Talks to health administrators and other professionals at the Brandon, Burntwood, and Central Manitoba Regional Health Authorities.

Informing Private Sector Health Professionals

Private sector health professionals are defined as "trustees" under *The Personal Health Information Act* and have statutory obligations to protect patients' personal health information.

There are thousands of registered or licensed health professionals working in the province to whom PHIA applies. To assist in providing information about the Act to all health professionals, we again teamed up with colleagues from Manitoba Health and met with the regulatory bodies that govern these professions. We were invited to provide day-long workshops to members of two of these professions – the College of Registered Psychiatric Nurses (on how our two Divisions can help them help their patients) and the College of Podiatrists of Manitoba (on PHIA issues). These workshops allowed us to tailor our presentations specifically to the services provided by these particular professionals.

Informing Municipal Leadership

Following up on our municipal outreach in 2008, we undertook a substantial education project aimed specifically at municipal leadership. After discussions with the Manitoba Intergovernmental Affairs and the Association of Manitoba Municipalities, we began production of a document titled *Understanding Fairness*, a comprehensive guide to fairness designed specifically for municipal decision makers. *Understanding Fairness* was completed in 2008 and distributed in early 2009.

Understanding Fairness is intended to assist municipal councillors and administrators to achieve fairness in the important and challenging work that they do, and to provide municipal leaders with the tools to help promote fairness and make it the standard of practice.

A copy of *Understanding Fairness* is included on the CD format of this Annual Report in *Other Publications* and is also available on our website at www.ombudsman.mb.ca.

Informing Correctional Officers

In our last annual report, I commented on the volume of complaints we receive from inmates in provincial correctional centres. Our ability to address these complaints quickly and thoroughly is enhanced by an excellent working relationship between my office and Manitoba Corrections.

Both my office and Manitoba Corrections believe that it is important for all correctional staff to understand the role and function of the Manitoba Ombudsman in relation to correctional complaints. For the past several years, my office has been providing training sessions to all correctional officer recruit classes. In 2008, my staff presented to nine correctional officer recruit classes.

There are hundreds of men and women employed by Manitoba Corrections and it is not possible for our office to provide onsite presentations to all staff. In 2008, our office developed a training tool that would be accessible to all correctional staff in the field. We created an electronic Correctional Officers Presentation that Manitoba Corrections can utilize at any time. We believe that this information is an excellent resource for correctional staff who have daily interaction with individuals incarcerated in provincial correctional centres.

ORGANIZATIONAL DEVELOPMENT

In the work that we do, we find it particularly valuable to share insights and discuss issues with colleagues from other oversight offices across the country.

In February, investigators from our Access and Privacy Division participated in a National Privacy Investigators meeting in Ottawa, organized by the federal Privacy Commissioner's Office. Two colleagues from my office presented at this conference, speaking on "Investigations of Verbal Disclosures of Recorded Information" and "Approaches to Intake and Early Resolution."

In May, several people from my office attended the 2008 Manitoba Access and Privacy Conference in Winnipeg. Three of my colleagues presented "Avoiding Access Pitfalls: Advice from the Ombudsman" and "Collection: Where Privacy Begins." I was pleased to share my views in a presentation, "Challenges and Opportunities for Access and Privacy: The Ombudsman's View".

In September, my office and the Forum of Canadian Ombudsman co-hosted the conference, "The Specialist Ombudsman: Working Behind Prison Walls". This conference was attended by over thirty ombudsman staff and senior ministry officials from across Canada. The conference offered a number of interactive sessions, which included discussion of issues affecting the marginalized of our society, the delivery of mental health services in correctional facilities and the use of tasers. The keynote speaker, the Honourable Serge LeClerc (MLA, Province of Saskatchewan), shared his life story of abuse, drug addiction and violence that led to 21 years in some of Canada's toughest prisons.

In October, we also hosted the Prairie Health Information Privacy Day conference, which was organized and sponsored jointly with the Information and Privacy Commissioners of Saskatchewan and Alberta. The conference, which was preceded by a day of workshops, drew over 100 health professionals, administrators and access and privacy oversight officers to Winnipeg from across western Canada, and also from as far away as Singapore.

Our office presented on the plenary panel, "Stories from the Trenches." I had the pleasure of providing the opening address and chairing the final plenary panel, "Weighing Social Responsibility v. An Individual's Right to Privacy," which featured thought-provoking comments from Micheal Vonn, Policy Director of the B.C. Civil Liberties Association and Paul Thomas, Duff Roblin Professor of Government, University of Manitoba Department of Political Studies.

Cultural Competency

Our office remains committed to reaching and providing service to Aboriginal people in Manitoba. Our immediate goals are to provide more culturally competent service by recruiting Aboriginal staff, and to develop relationships in First Nations communities.

In keeping with our goal to recruit Aboriginal staff, we welcomed an intern from the Aboriginal Public Administration Program (APAP) co-sponsored by the Civil Service Commission and Manitoba Aboriginal and Northern Affairs. The Program offers its interns training and development opportunities so that they may successfully compete for professional and managerial positions within the civil service.

The APAP intern joined our office in June 2007 to assist with outreach activities in the Aboriginal community, the *Joining the Herd* schools project, the Child Welfare Review, our work with the Corrections system, as well as numerous other responsibilities within the office. The intern remained with us until March 2008, and provided insight about networking with the Aboriginal community.

Our commitment to cultural competency and our effort to better serve residents of northern Manitoba will continue to be a priority in the coming year.

THE OFFICE OF THE OMBUDSMAN

The Ombudsman is an independent officer of the Legislative Assembly and is not part of any government department, board or agency. The Ombudsman has the power to conduct investigations under *The Ombudsman Act*, *The Freedom of Information and Protection of Privacy Act*, *The Personal Health Information Act*, and *The Public Interest Disclosure (Whistleblower Protection) Act*.

The office has a combined intake team and two operational divisions – the Ombudsman Division and the Access and Privacy Division.

THE INTAKE SERVICES TEAM

Intake Services responds to inquiries from the public and provides information about making complaints under *The Ombudsman Act*, *The Freedom of Information and Protection of Privacy Act*, *The Personal Health Information Act* and *The Public Interest Disclosure (Whistleblower Protection) Act*. Intake Services analyzes each complaint to determine jurisdiction and provides information about referral and appeal options. Information is provided about how to address concerns informally and how to submit a complaint to the Ombudsman. Individuals may contact Intake Services for additional assistance if matters cannot be resolved or if additional information is needed.

The number of issues resolved at the intake stage has continued to increase. Intake staff are often able to contact a department or agency to clarify or expand upon the reasons for its action or decision, and then convey that information to a complainant. Intake staff can clarify the authority for an action or decision, based upon their experience and knowledge of statutes, regulations and government policies. In other instances, intake staff can review information a complainant has already received to ensure that he or she understands it. Information provided by Intake Services about problem solving can be a valuable tool to assist individuals in resolving issues on their own. The ability to resolve concerns informally and quickly reduces

the need for formal investigation.

When a complaint cannot be resolved, Intake Services is responsible for gathering and analyzing information in preparation for the complaint investigation process. This can involve gathering documents, researching applicable policy and preparing background reports on the history of a complaint or issue.

THE OMBUDSMAN DIVISION

The Ombudsman Act

Under the provisions of *The Ombudsman Act,* the Ombudsman investigates complaints from people who feel that they have been treated unfairly by government. "Government" includes provincial government departments, crown corporations, and other government entities such as regional health authorities, planning districts and conservation districts. It also includes all municipalities. The Ombudsman cannot investigate decisions made by the Legislative Assembly, Executive Council (Cabinet), the Courts or decisions reflected in municipal policy by-laws.

The Ombudsman may investigate any matter of administration. While *The Ombudsman Act* does not say what matter of administration means, the Supreme Court of Canada has defined it as *...everything done by governmental authorities in the implementation of government policy.*

Most of the public's everyday interactions with government will be with its administrative departments and agencies, rather than with the legislative or judicial branches. Experience tells us that it is in the administration of government programs and benefits, through the application of laws, policies, and rules, where the public encounters most problems or faces decisions they feel are unfair or unreasonable. These are the "matters of administration" about which a person who feels aggrieved can complain to the Ombudsman.

In addition to investigating complaints from the public, the Ombudsman can initiate her own investigations. She can investigate system-wide issues to identify underlying problems that need to be corrected by government, with the hope of eliminating or reducing any gap between government policy and the administrative actions and decisions intended to implement those policies.

The Ombudsman Act imposes restrictions on accepting complaints when there is an existing right of review or appeal, unless the Ombudsman concludes that it would be unreasonable to expect the complainant to pursue such an appeal. This can occur in situations when the appeal is not available in an appropriate time frame or when the cost of an appeal would outweigh any possible benefit.

The Ombudsman may decline to investigate complaints that the complainant has known about for more than one year, complaints that are frivolous or vexatious or not made in good faith, and complaints that are not in the public interest or do not require investigation.

The Ombudsman's investigative powers include the authority to require people to provide information or documents upon request, to require people to give evidence under oath and to enter into any premises, with notice, for the purpose of conducting an investigation. Provincial laws governing privacy and the release of information do not apply to Ombudsman investigations. It is against the law to interfere with an Ombudsman investigation.

The Ombudsman has a wide range of options available in making recommendations that the government may use to correct a problem. After completing an investigation, the Ombudsman can find that the action or decision complained about is contrary to law, unreasonable, unjust, oppressive, discriminatory or wrong. She can find that something has been done for an improper reason or is based on irrelevant considerations. If she makes such a finding, she can recommend that a decision be reconsidered, cancelled or varied, that a

practice be changed or reviewed, that reasons for a decision be given or that an error or omission be corrected.

Because the Ombudsman is an independent officer of the Legislative Assembly and accountable to the Assembly, people can be assured that her investigations will be neutral. Broad and substantial powers of investigations ensure that her investigations will be thorough.

After conducting a thorough and impartial investigation, the Ombudsman is responsible for reporting her findings to both the government and the complainant. Elected officials are responsible for accepting or rejecting those findings and are accountable to the public.

The Public Interest Disclosure (Whistleblower Protection) Act

The Public Interest Disclosure (Whistleblower Protection) Act (PIDA) was proclaimed as law in Manitoba on April 2, 2007. The purpose of PIDA is to give government employees and others a clear process for disclosing significant and serious wrongdoing in the Manitoba public service and to provide protection from reprisal.

The Act applies to provincial government departments, Crown corporations, regional health authorities, child and family services agencies and authorities, and the independent offices of the legislative assembly. It also applies to designated bodies, where at least 50% of the funding of the organization is provided by the government. This includes universities, child-care centres, agencies that provide support services to adults and children, social housing services, family violence crisis shelters and licensed or approved residential-care facilities.

The Act identifies the Ombudsman as one of the parties to whom a disclosure may be made, and sets out other specific duties in responding to disclosures, investigating allegations of wrongdoing, and reporting on activities arising from the Act.

The Act defines wrongdoing as:

- an act or omission that is an offence under an Act or regulation (breaking the law);
- an act or omission that creates a substantial and specific danger to the life, health or safety of persons or the environment (not including dangers that are normally part of an employee's job);
- gross mismanagement, including mismanaging public funds or a public asset (government property); and
- knowingly directing or advising someone to commit any wrongdoing described above.

The Ombudsman is responsible for responding to requests for advice, responding to and investigating disclosures of wrongdoing, referring matters to the Auditor General where appropriate, and reporting annually to the Legislative Assembly.

Disclosures of alleged wrongdoing are made to our office in confidence. This means that we will, to the extent possible, protect the identity of an individual who in good faith makes a disclosure of wrongdoing. A person who makes a disclosure is acting in good faith if the person honestly believes that the allegation made constitutes wrongdoing and if a reasonable person placed in the same circumstances would have arrived at the same belief based on the facts reported.

Responding to disclosures require staff to conduct several interviews with the whistleblower and thoroughly review the allegations in relation to the definition of "wrongdoing." This must be done before the Ombudsman can decide that, on the face of it, the disclosure meets the test for investigation under the Act.

Given the serious nature of an allegation of wrongdoing, and because personal and professional reputations could be at stake, it is of utmost important that our office handle these investigations sensitively, thoroughly and as quickly as possible. To achieve this, a manager has been assigned to oversee all investigations under the Act.

Educating the civil service about the requirements of this new legislation was necessary and important. Manitobans have been well served by the Civil Service Commission and Treasury Board Secretariat through their leadership in educating executive management of departments and the public service on its requirements before the legislation was proclaimed. Ongoing information sessions are available to managers and supervisors through the Organization and Staff Development Agency.

The Access And Privacy Division

The Freedom of Information and Protection of Privacy Act

The Personal Health Information Act

Under the provisions of *The Freedom of Information and Protection of Privacy Act* (FIPPA) and *The Personal Health Information Act* (PHIA), the Ombudsman investigates complaints from people who have concerns about any decision, act or failure to act that relates to their requests for information from public bodies or trustees, or a privacy concern about the way their personal information has been handled. Access and privacy legislation also gives the Ombudsman the power to initiate her own investigation where there are reasonable grounds to do so.

The Ombudsman has additional duties and powers with respect to access and privacy legislation and these include:

- conducting audits to monitor and ensure compliance with the law;
- informing the public about access and privacy laws and receiving public comments;
- commenting on the implications of proposed legislative schemes or programs affecting access and privacy rights; and
- commenting on the implications of record linkage or the use of information technology in the collection, storage, use or transfer of personal and personal health information.

FIPPA governs access to general information and personal information held by "public bodies" and sets out requirements that they must follow to protect the privacy of personal information

contained in the records they maintain. The Ombudsman has jurisdiction over public bodies, which include:

- provincial government departments, offices of the ministers of government, the Executive Council Office, and agencies including certain boards, commissions or other bodies;
- local government bodies such as the City of Winnipeg, municipalities, local government districts, planning districts and conservation districts;
- educational bodies such as school divisions, universities and colleges; and,
- health care bodies such as hospitals and regional health authorities.

PHIA provides people with a right of access to their personal health information held by "trustees" and requires trustees to protect the privacy of personal health information contained in their records. The Ombudsman has jurisdiction over trustees, which include:

- public bodies (as set out above);
- health professionals such as doctors, dentists, nurses and chiropractors;
- health care facilities such as hospitals, medical clinics, personal care homes, community health centres and laboratories; and
- health services agencies that provide health care under an agreement with a trustee.

Under FIPPA or PHIA, a person can complain to the Ombudsman about various matters, including if he or she believes a public body or trustee has:

- not responded to a request for access within the legislated time limit;
- refused access to recorded information that was requested;
- charged an unreasonable or unauthorized fee related to the access request;
- refused to correct the personal or personal health information as requested; or
- collected, used or disclosed personal or personal health information in a way that is believed to be contrary to law.

After completing an investigation, if the Ombudsman finds that the action or decision complained about is contrary to FIPPA or PHIA, she can make recommendations to the public

body or trustee to address the complaint-related issues.

When the Ombudsman has not supported a refusal of access complaint, or when she has supported a complaint but the public body or trustee has failed to act on the Ombudsman's recommendation, an access applicant may appeal to the Manitoba Court of Queen's Bench. The Ombudsman can also appeal a refusal of access to the Court in place of the applicant and with the applicant's consent. However, when appealing under FIPPA, the Ombudsman must be of the opinion that the decision raises a significant issue of statutory interpretation or that the appeal is otherwise clearly in the public interest.

If the Ombudsman believes an offence has been committed under the Acts, she may disclose information to the Minister of Justice, who is responsible for determining if any charges will be pursued through prosecution in Court.

Access and privacy matters are complicated. Manitoba Culture, Heritage, Tourism and Sport provides information on FIPPA, including instructions on how to apply for access to information, how to request a correction to personal information, how to complain to our office and appeal to court at www.gov.mb.ca/chc/fippa/index.html.

Manitoba Health provides information on PHIA, including an informative Question and Answer section that addresses most of the issues a person might raise when first inquiring about their rights under the Act at www.gov.mb.ca/health/phia.

More information about the Ombudsman's office can be found on our website at www.ombudsman.mb.ca. A copy of the Acts mentioned above can be found on the statutory publications website at www.gov.mb.ca/chc/statpub/.

BUDGET AND STAFFING FOR 2008/09

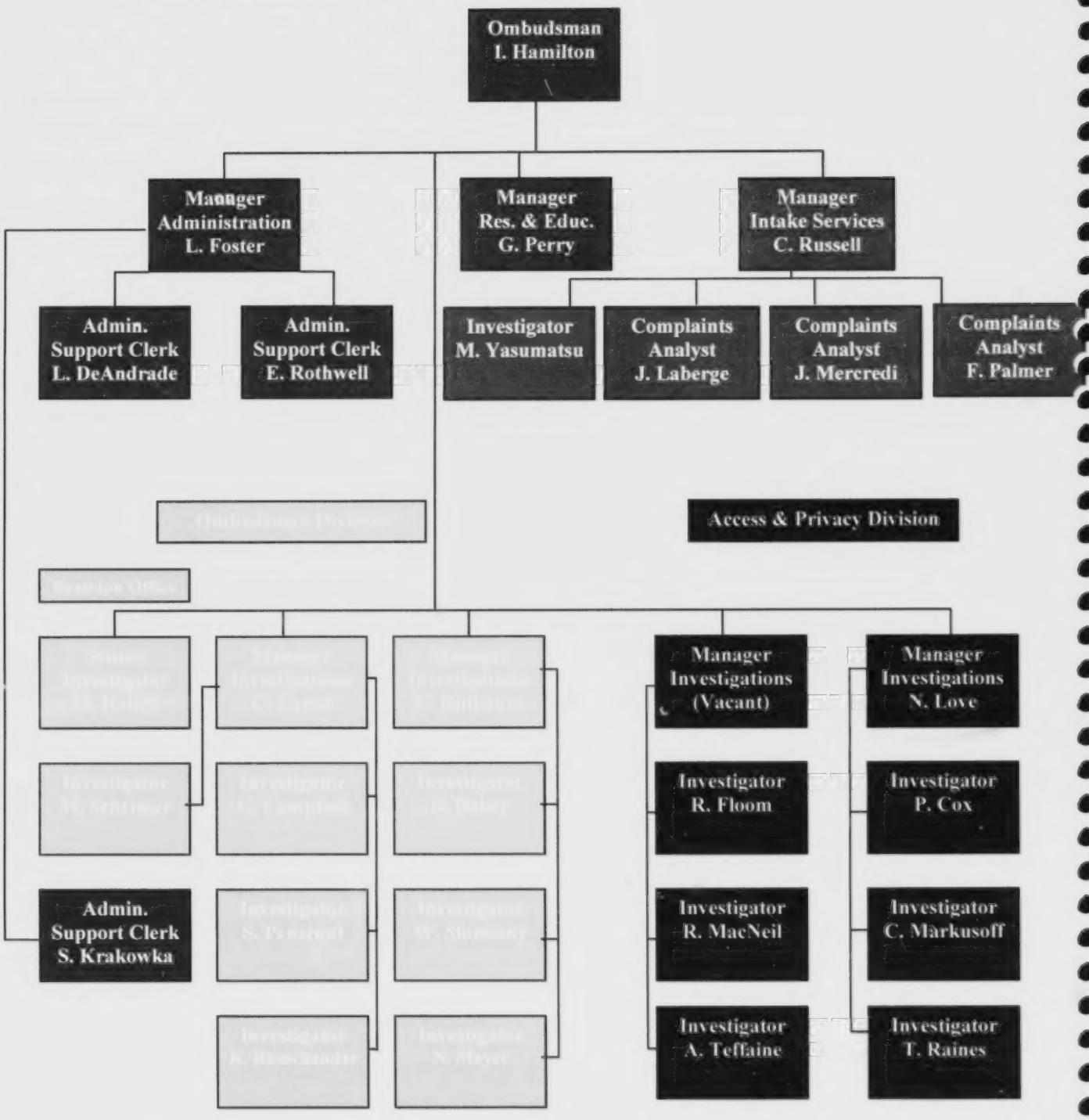
Our budget of $2,720,000 for salaries and other expenditures is broken down as follows:

Total salaries and employee benefits for 30 positions		$2,256,000
Positions allocated by division are:		
Ombudsman Division	11	
Access and Privacy Division	8	
General	11	
Other expenditures		$464,000

Staffing

The following chart details the organization of positions and staff in the office:

ORGANIZATIONAL CHART



Report on the Activities of the Ombudsman Division

In previous annual reports, we have commented on issues that require ongoing attention, often because their resolution will be long-term and involve a coordinated effort among government departments or crown agencies. We continue to raise these issues to ensure they remain a priority for government and to encourage the interdepartmental cooperation that is required to address them.

Investigating complaints of a systemic nature allows us to respond to situations where there may be a gap between the policy goal set by government, and the results actually achieved for the public in the implementation of programs.

While we must address these larger issues, it is important that we continue to be able to respond to individual complaints alleging maladministration or unfairness.

The investigations included in this report include examples of our work in each of the areas described above.

HIGH RISK/HIGH NEEDS INMATES

In 2007, we reported on our concern for people living with mental illnesses or mental disabilities who are detained in provincial correctional centres. We noted that it was unreasonable and unrealistic to expect that Manitoba Justice bear sole responsibility for dealing with the problems high risk/high needs inmates face, and that solutions must be achieved through a planning and implementation process that includes Manitoba Justice, Manitoba Health and Healthy Living, and Manitoba Family Services and Housing. We are pleased to report that in 2008 some progress was made.

Manitoba Corrections has formed a Mental Health Leadership Committee that is designed to provide leadership and strategic direction in the development of policy, standards and/or protocols that are well researched and sensitive to the complex issues surrounding the mental health and needs of their clients.

This leadership committee will provide recommendations to senior management in Corrections, including superintendents and area directors, on trends and best practices as they relate to mental health services in a facility or community correctional environment.

On another positive note, our office was advised by the Deputy Minister of Health and Healthy Living that a cross departmental coordination initiative, a housing and support plan for Manitobans with mental health and homelessness issues is being planned:

> *This is a joint initiative between the Department of Family Services and Housing and Manitoba Health and Healthy Living. This new initiative is a nine point plan aimed at developing a range of housing options and support services for individuals with mental health issues, who are homeless or at risk of homelessness.*

Projects currently proposed will include the development of transitional, supported and supportive housing options that provide affordable housing with support services. The 9 projects within the plan will add 70-80 new housing units, redevelop 200 existing units and will provide over 3000 individuals with better mental health and housing supports to assist them in maintaining a stable tenancy and support their mental health recovery. The projects will include the engagement of Regional Health Authorities, community service agencies and housing providers within urban, rural and northern communities. Planning on the proposed projects is in the preliminary stages. Although these projects provide additional capacities around mental health housing and support services, it should be noted that these projects are not targeted for individuals with dual diagnosis.

In 2008, we made inquiries with the Deputy Minister of Family Services and Housing who advised that the Supported Living Program does not track how many of their clients are incarcerated in provincial correctional centres, the length of their incarceration, or the charges for which their clients were remanded in custody. We believe this statistical information would be helpful to Family Services and Housing in identifying any progress that is being made to reduce the periods of incarceration for vulnerable persons living with a disability. Our office will continue to discuss this matter with Family Services and Housing in 2009.

In 2008, we participated in various meetings with Corrections, Family Services and Housing, and Community Mental Health for the purpose of bringing together the departments to enhance and improve the continuity of care in the areas of release planning for inmates and their reintegration in the community. It is our hope that in 2009, meaningful protocols can be developed and implemented among the departments that jointly serve this clientele, in an effort to break down silos and enhance service delivery to this vulnerable population.

Our office has raised concerns around limitations of the current Cross Departmental Protocols for High Risk/High Needs adults that exist amongst Manitoba Health and Healthy Living,

Manitoba Family Services and Housing, and Manitoba Justice. The three departments have agreed to revisit the current protocols in light of our concerns.

Although some progress has been made, our office continues to have significant concern regarding the incarceration of high risk/high needs individuals who are unable to meet the conditions of bail because the systems they need to rely upon cannot find suitable community placements. As a result of this situation, we have asked Manitoba Corrections to identify those cases where high risk/high needs individuals are remanded in custody for prolonged periods as result of these circumstances.

In a case reported on under *Cases of Interest*, a complaint from the mother of a high needs inmate resulted in our being able to identify and suggest improvements with respect to release planning.

Thompson Holding Cells

In our 2007 report, we identified long-standing concerns about the conditions of confinement for provincial prisoners held at the Thompson Holding Cells (THC). We were particularly concerned about the inability to separate adults prisoners from youth, and male and female prisoners. We noted that while Manitoba Justice had made commendable efforts to reduce the negative impacts of the conditions at the Thompson Holding Cells, they are not a substitute for the long term solutions that are needed.

As a short term solution, the department is examining the possibility of staffing the THC with Manitoba Sheriff's Officers, supplementing the combination of RCMP and civilian staff currently in place.

We are unaware of any progress that has been made toward a long term solution to address the concern for the conditions under which prisoners continue to be held at the Thompson Holding Cells.

Manitoba Public Insurance Premium Refunds

Last year, we reported that the Ombudsman had made a recommendation that the Manitoba Public Insurance Corporation provide refunds to vehicle owners who had overpaid premiums, and that recommendation was not accepted.

The role of the Ombudsman within the structure of democratic government is to investigate complaints and report findings and recommendations. The Ombudsman can recommend, but cannot order. In cases where Ombudsman recommendations are not accepted, her power lies in the ability to publish her findings and recommendations so as to facilitate further discussion on an issue between decision makers and their constituents.

The public report of the Ombudsman's recommendation appears to have prompted such discussions. We are pleased to report that shortly after the publication of our 2007 Annual Report, Manitoba Public Insurance reversed its position and issued the appropriate refunds.

Inappropriate Detention of Youth

For over a decade, our office has reported on the issue of intoxicated youth being detained in a correctional facility (the Manitoba Youth Centre) under *The Intoxicated Persons Detention Act*. Government has been discussing the issue for even longer. It is an issue on which there is consensus: intoxicated youth should not be detained in jails.

This long-standing issue requires a resolution which will involve several departments. Last year, we reported that the matter was with the Healthy Child Manitoba Deputy Ministers' Committee. We were told that there would be continued study and analysis. We suggested that the ministers responsible impose a deadline to end this inappropriate practice.

We are pleased to report that government is now discussing with a private agency, the feasibility of their property being a site for the youth *Intoxicated Persons Detention Act* facility. We have been advised that the department is confident that a resolution will be forthcoming.

Inquest Reporting

Under *The Fatality Inquiries Act*, the Chief Medical Examiner may direct that an inquest be held into the death of a person. Inquests are presided over by provincial judges. Following the inquest, the judge submits a report and may recommend changes in the programs, policies and practices of government that in his or her opinion would reduce the likelihood of a death in circumstances similar to those that resulted in the death that is the subject of the inquest.

After an inquest report is received, the Ombudsman contacts each department or agency of government or a municipality to which a recommendation is directed to determine what action it is taking. After a satisfactory response to all recommendations has been received, a letter is sent to the Chief Judge of the Provincial Court advising of those responses.

Inquest reports are published on the Manitoba Courts web site. To date, follow-up reports by the Ombudsman to the Chief Judge have not been published and the public has not been informed of the provincial and municipal governments' responses to the recommendations.

In 2008, we adopted a new process for reporting on the implementation of recommendations made by provincial judges following inquests under *The Fatality Inquiries Act.*

In order to provide greater transparency to this process, the Chief Judge has agreed that the Ombudsman may publish the letters that are written to him, advising of the responses to the inquest report recommendations within the jurisdiction of the Ombudsman.

In order to provide context for the public, an Inquest Reporting Table has been posted on our website to provide information about the deceased (name, date, place and cause of death), date of the inquest report, whether the deceased was an adult or a child, a list of the inquest

recommendations, the provincial or municipal department or agency to which they are directed, and the status of the response to the recommendations. The table has links to the full text of the Inquest Report and the Ombudsman's closing letter to the Chief Judge, detailing the response to each of the recommendations.

This system of reporting commenced as of January 2008, and the website includes all inquests where the response from the Ombudsman to the Chief Judge was pending at that time. As new inquest reports and closing reports become available, they will be added to the website.

Update On Child Welfare Review

This is the second year that we monitored the implementation of the recommendations from our 2006 report, *Strengthen the Commitment*. The report contained over 100 recommendations designed to improve the administration of the child welfare system in Manitoba. All the recommendations were accepted. A copy of the report can be found on our website at www.ombudsman.mb.ca.

Upon accepting the report, the Minister of Family Services and Housing announced that … *public accountability for the action on the recommendations will be enhanced with report cards on action taken to be released by…the ombudsman on the review of the child welfare system for the fiscal years 2007/08 and 2008/09.*

Our 2007/08 Progress Report can be found on our website at www.ombudsman.mb.ca. Our 2008/09 Progress Report will be submitted separately from this annual report, and will comment on a number of critical issues including:

- The Child Welfare Secretariat (now the Standing Committee Office);
- Child Death Reviews;
- Transfer of Responsibility for Protection Hearings;
- Use of Voluntary Placement Agreements;
- Foundational Standards/Protocols/Directives;

- Standardized Risk Assessment;
- Child and Family Services Information System (CFSIS);
- Authority Determination Protocol (ADP);
- Designated Intake Agencies (DIAs); and
- All Nations Coordinated Response Network (ANCR).

Child Death Reviews

Our 2006 review of the child welfare system in Manitoba, *Strengthen the Commitment,* identified a significant flaw in the process used under *The Fatality Inquiries Act* to review the deaths of children.

The reviews conducted by staff at the Office of the Chief Medical Examiner (OCME) were thorough and impartial, independent of the child welfare system. However, the findings and recommendations of the OCME were provided only to the department responsible for overseeing the child welfare system. There was no external review of the recommendations to determine whether or not they had been accepted and implemented in a way that might prevent further deaths. The process lacked transparency and public accountability.

The recommendations made in *Strengthen the Commitment* included transferring responsibility for the reviews from the OCME to the Office of the Children's Advocate (OCA), expanding the scope of the reviews, and assigning responsibility for monitoring the implementation of the recommendations made, to our office.

These recommendations were accepted by government and implemented in 2008 through amendments to *The Child and Family Services Act*. Pursuant to those amendments, responsibility for the reviews has been transferred to the OCA. The scope of the reviews has been expanded to allow the OCA to examine the standards and quality of any publicly funded social services, mental health or addiction treatment services that were provided to the child, or

in the opinion of the Children's Advocate should have been provided, and make any recommendations she finds necessary.

Expanding the scope of the reviews to include collateral agencies will permit recommendations to be made to all systems that have, or should have, provided services to the child, rather than being solely focused on the child welfare agency or authority.

Recommendations from the OCA will continue to be forwarded to the child welfare system, but will now be forwarded to our office as well, to monitor implementation. By assigning that responsibility to our office, the new structure assures the parties involved in child welfare and the public that the monitoring of the implementation of recommendations, with the goal of preventing future deaths, is truly independent, impartial and external to the child welfare system.

Because we are required to report our findings publicly, the outcomes of the review process will be transparent and public accountability will be strengthened.

EMPLOYMENT AND INCOME ASSISTANCE

Late in 2008, we began the investigation of a complaint from a number of community groups about the fairness and effectiveness of the Employment and Income Assistance Program. We asked Manitoba Family Services and Housing to participate in the investigation from the outset to ensure it is a collaborative effort. We were pleased that the department agreed with that approach, which should result in a more efficient investigation process and in recommendations based on a comprehensive analysis of the issues raised in the complaint.

WATER STEWARDSHIP

In April 2008, our office released its *Report on the Licensing and Enforcement Practices of Manitoba Water Stewardship*. This report was particularly relevant to rural residents but also touched on an issue important to all Manitobans, the environmental impact of agricultural drainage.

Although the investigation behind this report was completed in 2007, we did not release the report publicly until the department had an opportunity to review the report and respond to its contents. From December 2007 to April 2008, we discussed our findings with the department.

The department's response identified improvements it had already undertaken and provided details of its ongoing efforts to address both the specific administrative issues we had identified and the requirements of evolving provincial water policies. In addition to this, the department provided us with a document setting out the principles and processes guiding its work plan and objectives that can be used to measure success.

The department accepted all 15 recommendations made in the report. Many of those recommendations will require planning and action by the department in the long-term and we

are committed to monitoring the department's progress toward the administrative improvements identified in the report and recommendations.

For many years, Manitoba Water Stewardship lacked the resources needed to meet the statutory obligations imposed upon it by *The Water Rights Act* (1987) with respect to drainage licensing and enforcement.

In addition to a long standing shortage of resources, the investigation disclosed that:

- an awkward licence application process had contributed to both a backlog and to a practice of constructing drainage works without a licence;
- historically, enforcement powers had been weak and penalties had been too low to act as a deterrent to those who would break the law;
- the department has had difficulty in both licensing and enforcement because of a lack of technical capacity;
- the licence application assessment and approval process can be improved through the involvement of conservation districts (where they are willing to participate), which provides access to local knowledge;
- users of the drainage licensing system should be informed about the need to consider the environmental impact of drainage and how to reduce that impact;
- long standing problems in the department's record keeping and file management systems made it difficult for departmental management to track and quantify their workload province-wide, and for applicants and complainants to communicate with the department on files;
- the requirements and provisions of the Act and Regulation relating to both licensing and enforcement, needed to be clearly communicated to the public, as did the role of departmental staff and others involved in licensing decisions; and
- the department needed to inform stakeholders of its plan to address the current licensing and enforcement backlog, and its long term plan for processing licence applications and responding to complaints.

At the time the report was issued to the public in April 2008, we were satisfied that the department had initiated action intended to address all issues identified.

Throughout the investigation, we received the full cooperation of Manitoba Water Stewardship. We also received cooperation and significant assistance from Conservation Districts. Valuable background information on this complex issue was also obtained from the Association of Manitoba Municipalities.

To ensure that the department's actions and its implementation of the recommendations made in the report result in the resolution of the problems identified, we have asked the department to provide us with annual updates on its progress.

The full report is available on our website at www.ombudsman.mb.ca.

Municipal Fairness Project

Municipalities today are operating in an era of accountability. Governing is becoming increasingly complex, and government is subject to ever increasing scrutiny. Citizens have the right to expect that their governments – federal, provincial and municipal – will act in a fair, open and transparent manner.

Municipal councillors act primarily in a law-making or policy-making capacity. However, because they wear many different hats when performing the duties that fall within Council's jurisdiction, some of the actions they take and decisions they make are subject to the requirements of administrative fairness. It is important for municipal councillors to understand which of their actions and decisions have fairness requirements attached, what those requirements are, and how they can best meet them while ensuring that municipal business proceeds in the normal course. Municipal councillors are also responsible for ensuring that all municipal policies and procedures are fair and fairly applied by staff. Fairness starts at the top.

Every time a municipal council makes a decision, some person or group of people is affected by that decision. Someone may disagree with the decision, and complain about it. There is a range of options available to citizens unhappy with the actions and decisions of their municipal government including internal complaint mechanisms, statutory appeal or review processes, legal challenges, and external review mechanisms such as the Office of the Auditor General in respect of certain financial matters, and the Ombudsman in respect of matters of administration.

The Office of the Ombudsman investigates complaints from members of the public who believe they have not been treated fairly by government, including municipal government. When we investigate complaints, it is our job to assess the fairness of government's actions and decisions. We feel it is important therefore to explain our understanding of fairness, and our investigative process, so that everyone will be operating from a common understanding when complaints are made.

After consultation with Manitoba Intergovernmental Affairs and the Association of Manitoba Municipalities, we undertook to produce a fairness guide titled *Understanding Fairness*, a comprehensive guide to fairness designed specifically for municipal decision makers.

Understanding Fairness is intended to assist municipal councillors and administrators to achieve fairness in the important and challenging work that they do, and to provide municipal leaders with the tools to help promote fairness and make it the standard of practice.

The tools in *Understanding Fairness* include:

- a fairness framework that recognizes three aspects of fairness: procedural, substantive, and relational;
- standard definitions of some commonly used fairness terms;
- a guide to meeting the requirements of fairness in municipal decision making;
- helpful hints for conducting public hearings and meetings;
- tips for analyzing decision-making processes;
- fairness "checklists" for councillors and municipalities;
- case examples of actions and decisions that are considered unfair;
- a decision-making checklist; and
- information on how we investigate and analyze complaints about municipalities from members of the public.

Understanding Fairness has been produced with the support and cooperation of Manitoba Intergovernmental Affairs, the Association of Manitoba Municipalities, and the Manitoba Municipal Administrators' Association.

At the end of 2008, *Understanding Fairness* had been completed and was distributed in early 2009. *Understanding Fairness* may be viewed on our website at www.ombudsman.mb.ca, and also on the websites of Manitoba Intergovernmental Affairs, www.gov.mb.ca/ia/, the Association of Manitoba Municipalities, www.amm.mb.ca, and the Manitoba Municipal Administrators' Association, www.mmaa.mb.ca.

The Ombudsman Act

PROTECTION FOR PERSONS IN CARE OFFICE

The mandate of the Protection for Persons in Care Office (PPCO) - to protect persons living in care facilities from mistreatment - is crucial. At the same time as PPCO provides protection, it must also act fairly. The PPCO's investigative processes need to be thorough, impartial and transparent. All parties involved (alleged victim, family, staff, administration and alleged abusers) need to have confidence in the system and the fairness of its outcomes.

An investigation concluded in 2008 by our office found that an individual investigated by the PPCO had not been treated fairly, and that further safeguards were needed to ensure its investigation processes are fair.

A Licensed Practical Nurse advised our office that as a result of a PPCO investigation, she was dismissed from her nursing position. The nurse advised us that she was not informed that she was the subject of an investigation until it had been completed and that she was not given the opportunity by the PPCO to respond to or refute the allegations against her.

The PPCO had determined that the allegations of abuse against our complainant were founded and advised the Regional Health Authority (the nurse's employer) of its findings. Shortly after, the nurse was terminated from her employment.

In response to the nurse's complaint, the PPCO took the position that it was not responsible for her termination, as that was a decision made by her employer. However, the practical implication is that facilities, whose employees are subject to investigation, will likely accept the PPCO's findings at face value and take action. The potential impact on a facility if it did not

accept the findings, such as damage to reputation and the potential liability for failing to take action, are serious considerations for the health authority involved.

During our investigation, we examined *The Protection for Persons in Care Act*, PPCO policies, processes and practices and the file documentation relating to the investigation that gave rise to the complaint. We met with PPCO representatives on several occasions and provided the organization with an opportunity to respond to all of the issues raised. On the basis of our review, we found that the PPCO investigation was seriously flawed. We found that:

- there was no documentation to indicate that the allegations of abuse had been confirmed by the alleged victim, nor was the alleged victim interviewed during the investigation. There was no determination of any impact, potential or real, on the alleged victim;
- the only basis for concluding that there had been abuse were untested witness statements alleging abuse;
- the alleged abuser was neither interviewed nor given an opportunity to respond to or refute the allegations against her;
- there was no documented analysis or explanation for the basis on which it was concluded that there had been "serious harm" in this case; and
- the PPCO investigator failed to provide reasons for her conclusions, as required by *The Protection for Persons in Care Act.*

On the basis of these findings we concluded that the nurse had not been treated fairly, and that the determination by the PPCO that she was a "founded abuser" was unreasonable as it was not supported by the facts of the case. We made the following recommendations:

- that the PPCO policies and procedures be revised so it will be mandatory for the PPCO to notify alleged abusers that they are the subject of an investigation, and that they are advised of and are given the opportunity to address the allegations against them;

- that all statements taken by PPCO investigators be tape recorded and transcribed to confirm the nature of the questions asked by the investigator and to ensure the context of statements, reducing the possibility of bias; and
- that a letter of apology be sent to the nurse which also includes an explanation that, based on a review, the PPCO investigator's conclusions cannot be relied on because there is a lack of corroborating evidence and documentation and the nurse was not given the opportunity to address the allegations.

In response, the PPCO advised that several improvements have already been implemented and that it continues to review its policies and procedures. It indicated that it would consider our recommendation to tape investigator's interviews as part of its review. The PPCO also accepted our observations regarding procedural fairness and intends to promote this concept and has agreed to send the nurse a letter of apology.

Our office rarely becomes involved in labour relations matters, particularly where a complainant has access to union representation and an existing grievance process. In this case, the nurse did have access to such a process so our involvement was restricted to addressing the concerns about the PPCO process that preceded and led to the termination.

We will continue to monitor changes to the PPCO policies and procedures to ensure that our recommendations are implemented.

PUBLIC UTILITIES BOARD

Sometimes achieving fairness requires taking the necessary steps to ensure that all aspects of the decision-making process are effectively communicated to affected parties, including any review or appeal rights.

An individual complained to our office about certain aspects of the Public Utilities Board (the

Board) rates approval process. Because the Board is a quasi-judicial tribunal, the Ombudsman does not have the authority to substitute her opinion for that of the Board. In order to make a recommendation in respect of the complaint she would have to be satisfied that the Board rates approval process was clearly wrong or unreasonable.

In this case, our investigation concluded that the process was not clearly wrong or unreasonable, as the Board had acted within its statutory authority and that the rules of procedure had facilitated a fair hearing of the issues at hand. However, part of the individual's concern was apparent uncertainty about his capacity as an interested party to request that the Board reconsider its Order.

The Board's *Rules of Practice and Procedure* outlines a process and time frames for review by the Board of its orders and decisions. We advised the complainant of this and indicated that the *Rules of Practice and Procedure* were available on the Board's website. At the same time, we suggested to the Board that while its rules were available on its website, advising affected parties of the process for requesting a review of a Board decision would best demonstrate the Board's commitment to open and transparent administration.

In response, the Board made specific changes to address our comments. The Board advised that in future all public notices will make reference to Board proceedings being conducted in accordance with its *Rules of Practice and Procedure*, which clearly set out the process for requesting a reconsideration by the Board. As well, Board Orders will contain a standard clause at the end of the "Board findings" section indicating that Board decisions may be appealed in accordance with the provisions with section 58 of *The Public Utilities Board Act* or reviewed in accordance with section 36 of the Board's *Rules of Practice and Procedures*.

We believe that these changes will assist the public in understanding the Board's process and serve to enhance the public's perception of fairness in that process. The Board's prompt

attention to this matter and the action taken demonstrates an exemplary commitment to fairness.

Workers Compensation Board

Fairness requires that when the government plans to make a decision affecting a person's rights or benefits, the person should be made aware of the circumstances, and given an opportunity to respond prior to the decision being taken.

A man who had been receiving Workers Compensation Board (WCB) benefits complained that his benefits were discontinued after the Board considered video surveillance evidence presented to the Board by his employer. He stated that he had not been given any opportunity to respond to the surveillance evidence prior to his benefits being discontinued. He questioned why there had not been any process whereby this new evidence could be presented at a hearing where he would have an opportunity to respond.

The WCB advised us that the actions taken were pursuant to a policy, which indicated that advance notice would not be provided when the decision to terminate benefits was based on the fact that important information had been misrepresented by the worker.

We wrote to the WCB, indicating that while we understood the decision had been made pursuant to existing policy, it seemed that the WCB should allow the worker the opportunity to review and rebut the information provided prior to its discontinuing his benefits.

In response, the WCB advised us that the issue raised by the complaint had been considered by the Board of Directors and that the policy would be changed. In future, when the WCB obtains evidence suggesting that a worker had misrepresented his or her medical condition and/or level of disability, the Board will immediately notify the worker of the existence of such evidence and provide that worker with up to five business days from the day of notification to respond to it.

The amended policy guideline is consistent with the requirements of fairness and the Workers Compensation Board is to be commended for its actions in response to this complaint.

Employment and Income Assistance

Assignment of Canada Pension Plan Disability Benefits

In 2008, we concluded two lengthy investigations involving people who were enrolled as participants in the provincial Employment and Income Assistance Program (EIA) but who were also eligible for Canada Pension Plan Disability (CPPD) benefits.

EIA is a program of last resort and participants are required by law to seek any alternative sources of income that might be available to them. Since 2002, EIA has had a program to assist participants to apply for any CPPD benefits for which they might be eligible. Any benefits received from the CPPD program would reduce the benefits payable by the EIA program.

Concerns were raised about the process by which EIA participants were required to apply for CPPD benefits; and about the fairness of the method used to calculate the assignment of benefits retroactive to the date of the CPPD application, a period during which they continued to receive EIA benefits.

Canada Pension Plan Disability Application Process

Complainants alleged that insufficient information was shared with EIA recipients during the application process, that the assignment of benefits and application form were not made clear, and that recipients felt they were forced to sign forms that they did not understand.

Based on these concerns, our office reviewed the application process for all recipients and noted some areas of the process that we felt could be improved. The EIA Program reviewed our comments and revised the *Canada Pension Plan Disability Project Administrative Manual* to ensure that staff conduct the application process in a sensitive manner and share all information

with participants concerning the application form and reasons for completion. The revised manual included a directive to advise participants of their right to have a friend or advocate assist them and attend meetings with the EIA worker throughout this process.

In addition, EIA revised a fact sheet titled, *Employment Income-Applying for Canada Pension Plan Disability Benefits.* The fact sheet includes clarification on how a participant would have to give money back to EIA under the assignment of benefits process. EIA confirmed that the fact sheet would now be provided to participants before an interview is scheduled rather than during the interview.

These administrative revisions to the CPPD application process have clearly resulted in an improvement to the application process, which should better serve EIA participants who may be eligible to apply for CPPD benefits.

Assignment of retroactive disability benefit payments

When EIA program participants qualify for CPPD benefits, there may be some retroactive benefits paid that overlap with the benefits they received from EIA. To make sure they do not receive benefits from both programs for the same period, recipients are required to sign a consent form authorizing EIA to recover benefits it had paid to recipients, from recipients' CPPD retroactive payments. In calculating the amount recoverable, EIA included all payments it had made to, or for, a program participant, including the cost of medications.

Recipients of CPPD benefits pay for their own medications, but are eligible for Pharmacare benefits. Entitlement to Pharmacare benefits is based on income. When people reach their "deductible" amount, they no longer have to pay for medications. EIA participants do not pay for medications directly and therefore are not eligible for Pharmacare benefits.

However, when the EIA participants received their retroactive payments of CPP disability

benefits, they were not able to retain any amounts paid for medications in excess of the Pharmacare deductible. Instead, all of those funds were paid to EIA, because EIA had in fact paid the medication costs. While this is not unreasonable, it meant that the participants' disability benefits were reduced below what they should have been.

We believed that an equitable resolution would result in EIA retaining the recovered amounts for the medications for which it had paid; and the newly enrolled CPP disability recipients receiving a refund from Pharmacare for amounts in excess of their deductible.

Our office made inquiries with Pharmacare and were informed that a person cannot claim a refund from the Pharmacare program retroactively. As a result, EIA participants were required to repay their EIA benefits from retroactive CPPD benefits, but they were not entitled to receive retroactive Pharmacare refunds.

This practice resulted in differential treatment of people with disabilities, given that it applied only to those who qualified for disability benefits. We suggested to both Manitoba Family Services and Housing, and Manitoba Health and Healthy Living that the practice resulted in unfair and differential treatment, and arose because of their inconsistent approach to retroactive benefits.

The departments reviewed our concerns and determined that sixty-five EIA/CPPD applicants should receive refunds. These refunds represented the difference between the prescription drug costs EIA had recovered and the amount that participants would have paid until they were eligible for Pharmacare benefits.

EIA also changed its policy on recoveries, to only claim the amount of drug costs up to the amount of the Pharmacare deductible from retroactive payments from the CPPD program.

MANITOBA AGRICULTURE SERVICES CORPORATION

When taking action that is going to directly affect a person's livelihood, government must act fairly and on a sound legal and factual basis. A 2008 complaint about the Manitoba Agriculture Services Corporation (MASC) demonstrated the pitfalls of acting without that sound basis.

The mission of MASC is to provide financial products and services that help manage agricultural risk and assist in the sustainable development of rural Manitoba. It offers insurance and specialized lending products to Manitoba's agricultural and rural business sectors.

A farmer complained to our office that MASC had seized the auction proceeds from the sale of cattle owned by her and her husband, without the authority to do so. Based on our investigation of the complaint, we concluded that MASC's decision to seize proceeds from the sale of the complainants' cattle was unfair and wrong.

In January 2008, the complainant had cattle delivered to auction and consigned them for sale in her name. She called the auction mart a few days after the sale to inquire when she could expect payment and was advised by auction mart personnel that MASC had seized the proceeds.

In response to our inquiries, MASC advised that it held a judgment against the complainant's parents-in-law and that it had a security interest in their personal property pursuant to *The Personal Property Security Act*. MASC asserted the cattle belonged to the parents-in-law, based on information that the cattle had been loaded from their property.

The complainant contacted MASC and explained that as their property is adjacent to her parents-in-law, they had moved their cattle across a field to the in-laws property to use their loading chutes. She also advised MASC that the Canadian Cattle Identification Agency ear tags on the cattle sold were registered to her and her husband and faxed MASC copies of receipts

for cattle they had purchased. MASC refused to return the funds to the complainants.

MASC reached a settlement agreement with the complainant's parents-in-law, and two weeks later, forwarded a cheque to the complainant together with the original sale statement from the auction mart.

After considering all the information provided by MASC and the couple, we advised MASC that in our opinion it failed to:

- establish ownership of the cattle before seizing the funds;
- establish its authority to seize the proceeds;
- notify the couple of its intent to claim the proceeds of the cattle sold; and
- provide the couple with an opportunity to respond or refute its claim to the proceeds from the sale of cattle delivered for sale in the complainant's name.

We also advised MASC that we were not disputing any right of action MASC had with respect to the parents-in-law, however, it was our opinion that MASC had not established that its right of action extended to the complainants.

MASC's position was that the cattle at auction were the property of the parents-in-law, but could not offer any proof to us to support that assertion.

As MASC had not shown our office any documentation that demonstrated it had the authority to seize the couple's funds, the Ombudsman made the following recommendations:

- That MASC send a letter of apology to the complainant for seizing the proceeds from the sale of cattle sold, as it did not have the authority to do so; and
- That MASC amend its practices and establish a policy that will require that before any seizure action is taken by it, it must clearly establish that the funds or collateral seized are in fact owned by its debtor.

MASC accepted the Ombudsman's recommendations and advised that it is amending its practices and collections and recovery policy respecting the seizure of payment or collateral, and sending the complainants a letter of apology.

MANITOBA CORRECTIONS

Release Planning

In our 2007 Annual Report, we identified an ongoing concern for the welfare of inmates who are living with mental illnesses or mental disabilities. In addition to the challenges faced by correctional centres in providing care and obtaining treatment for such inmates, planning for their successful release back into the community can also be difficult.

In 2008, we received a complaint from the mother of an inmate living with a mental illness. The inmate was admitted to the Winnipeg Remand Centre in October 2007 and identified by Corrections as "mentally disordered." Corrections confirmed that he was a client of the Public Trustee. Eight days later, the man was transferred to the Headingley Correctional Centre (HCC), where he remained until his release in February 2008.

A court ordered assessment in January 2008 states, in part:

> ... *Mr. [inmate] would also benefit from increased community supports and monitoring. Towards this end, I would suggest that for any noncustodial sentence Mr. [inmate] might receive that he be referred to [specified referral] so that appropriate plans for support and monitoring can be arranged.*

There is no evidence to confirm that appropriate plans for support and monitoring were arranged and the man's release plan indicates that he would reside at the Main Street Project following his release. No reference is made to any discussions involving the Public Trustee, Community Mental Health or the man's family when decisions were made with respect to his reintegration into the community.

In February 2008, HCC contacted the inmate's mother. She said she was told that her son would be released to either her residence or the Main Street Project. She chose to provide him with shelter, recognizing that her son was living with a mental illness and required assistance managing his personal affairs.

For the next two months he was transient, staying with his mother or other family members who were concerned about his well being. In April 2008, he was entered into an Individualized Supported Independent Living Program which provided up to 12 hours of daily support. This type of program is reflective of the kind of supports that were required and should have been in place at the time of his release.

As a part of our review, we had discussions with staff from the Office of the Public Trustee, Community Mental Health and HCC and considered all the documentary evidence provided. We offered the following observations based on our review of the release planning process:

- Communication between the Headingley Correctional Centre and stakeholders in the community such as Community Mental Health, the Office of the Public Trustee, Employment and Income Assistance and family could be improved;
- Release planning should begin in a timely manner for the purpose of identifying, documenting and addressing any special needs the inmate may have prior to his release date; and
- There would appear to be a benefit in having purposeful standards or guidelines to assist caseworkers when preparing comprehensive release plans for inmates living with mental illnesses and/or mental disabilities.

We are pleased to report that as a result of our review of this case, there has been some improvement in the release planning process. HCC conducted an internal audit of its release planning practices and committed to the following improvements:

- The development of policy or standards concerning the preparation of release plans for inmates living with major mental illnesses and/or mental disabilities;
- The enhancement of external communication with stakeholders such as Community Mental Health, the Office of the Public Trustee, Employment and Income Assistance and family during the release planning process; and
- The consideration of a process whereby inmates, who are clients of the Public Trustee or Community Mental Health, can be readily identified to their respective caseworkers while adhering to existing privacy legislation.

HCC is to be commended for its efforts. Our office will continue to monitor this issue as part of our ongoing investigation related to high risk/high needs people in custody.

Sentence Calculation

As in most jurisdictions, inmates in Manitoba correctional facilities are entitled by law to earn "remission," a means by which their custodial sentences are reduced. Earned remission requires appropriate behaviour and inmates may lose remission for breaching institutional rules. Accordingly, an inmate's release date can change, and determining the correct date requires a precise calculation.

Ensuring that an inmate is detained no longer than legally permitted is crucial for both the inmate and the correctional centre charged with the inmate's care and custody.

Our office received a letter from an inmate who believed that a correctional centre had not accurately calculated the remission that he had earned during his custodial sentence. He indicated that he would be serving more time in custody as a result of this administrative error and was unable to resolve his concern by dealing directly with the Centre.

The Centre advised our office that the inmate's sentence calculation was recalculated using both an automated and manual process. It was confident that the sentence had been calculated appropriately based on the information available.

With the full cooperation of the Centre, our office reviewed the administrative process and the records that were considered by the Centre when calculating the inmate's sentence. Two issues were identified, including an apparent misapplication of a section of *The Correctional Services Act*.

As a result of our review, the Centre recalculated the inmate's sentence, and it resulted in an earlier release date for the inmate.

This was an administrative error and we noted that the centre had taken appropriate action to achieve a satisfactory resolution. An investigator from our office met with the inmate and correctional staff together to discuss this complicated process and explain the error that had occurred during the calculation stage.

Living Conditions

Each year, staff members from our office visit numerous provincial health and corrections facilities to examine the living conditions of people who may be confined to those facilities.

In December 2008, an investigator found that the living conditions in an adult correctional centre had fallen below an acceptable standard. We advised the centre that:

> *It would appear that a number of units are in need of extensive repair. The condition of some bathroom facilities included: inoperative showers; lighting not working in some of the communal showers; extensive water damage to walls; and what appears to be a general state of overall poor condition and uncleanliness.*

One of the communal showers... had inoperative lighting and wall damage that was repaired using a vinyl patch and exposed duct tape. Additionally, the aging materials in many of the showers had stains from years of use which appeared unclean.

We asked the Centre to provide us with copies of all outstanding work orders and clarification of how work orders are prioritized to address potential safety risks. Staff of the Centre were fully cooperative with our office, providing us with an explanation of the unique and challenging circumstances that gave rise to the conditions we observed and the ongoing efforts to improve those conditions.

At the end of 2008, we were provided with information confirming that work on all but three work orders had been completed. As well, we received an explanation for the delay in completing the three outstanding orders and a description of the procedures adopted to ensure that work orders would be completed in a more timely fashion.

We were satisfied that the correctional centre had responded promptly and confirmed that the necessary action to restore living conditions to an acceptable standard would be taken.

We will continue visiting facilities to ensure that those confined there have reasonable living conditions.

Rural Municipality of Lac du Bonnet

Fairness requires that anyone who will be affected by a decision be notified that the decision is going to be made, and given an opportunity to have his or her position on the matter considered before the decision affecting him is made. A case involving a municipality demonstrates the importance of clear and timely notice.

Under *The Municipal Act*, elected municipal officials who miss three consecutive meetings become ineligible to continue as a member of council unless the council approves the extended absences, by resolution, thus allowing the absent elected official to avoid the statutory disqualification. This provision appears to eliminate the need for notice to a councillor who has abandoned his or her responsibilities. In this case however, council was aware of the reasons for the complainant's absence from council.

In 2008, a former reeve complained to our office after he had been disqualified for missing three meetings. He was absent from the meetings for health reasons. He indicated that he had not been informed in advance that council would be voting on a resolution to grant his continued absence and was not aware that if the resolution were defeated he would lose his seat on council.

Our investigation included discussions with the Chief Administrative Officer and members of the council, as well as discussions with the complainant and with Manitoba Intergovernmental Affairs.

Evidence from the investigation suggested that council was aware that the reeve was absent for health reasons. Prior to the meeting in question, in June 2008, he had sent an email indicating that he would not likely be returning to council until July. The meeting at which he was

disqualified contained the following agenda item:

> *[Reeve] - Resolution to be absent for more than three meetings.*

Our review indicated that while the proper procedure for including the item on the agenda was followed, and there was no breach of any procedure required by *The Municipal Act,* the former reeve had not been treated fairly.

At the end of the investigation, we advised council of our conclusion that council *...failed to take reasonable steps to notify [the reeve] of its intention to vote on the resolution that, if defeated, had the potential to disqualify him from office. In fact, that is exactly what transpired.*

It is important that the public have confidence that public institutions make fair decisions and demonstrate openness and transparency in matters of government administration. In this case, the former reeve had not been treated fairly. We advised council that:

> *Based on our review of the information presented to our office, we are of the view that council's decision to vote on a resolution to extend [the reeve's] leave without notifying him in advance of the vote was unreasonable. Council was aware that [the reeve's] illness was the reason for his absence and was also aware that he did not anticipate returning until sometime in July 2008. Council's actions adversely impacted [the reeve] in a significant way in that he was disqualified from his elected position as Reeve and from running for office during the recent by-election.*

The Ombudsman recommended that the Municipality:

> *... implement a policy to guide future actions in similar situations that clearly distinguishes between a situation in which a council member has been absent with the knowledge of council; versus being absent without notice to council. In cases where*

council has knowledge of the reason for a member's absence from council meetings, such as a medical condition, council should take steps to provide adequate notice to the absent member that continued absence will be an agenda item at a future council meeting and will be subject to a vote. That notice should clearly indicate that if the vote is defeated, the member may be disqualified from council.

The Ombudsman also recommended that the Municipality apologize to the former reeve for the manner in which this situation had been handled.

The Municipality accepted the Ombudsman's recommendation to strengthen its policy on notice in situations like this, but declined the recommendation to issue an apology to the former reeve.

RURAL MUNICIPALITY OF PARK

In another complaint alleging unfair process, a complainant asserted that a municipal by-law was *...structured to effectively prevent public participation by way of delegation at council meetings because of notice requirements.*

The by-law at issue was a municipal procedures by-law that required all individuals wishing to attend a council meeting as a delegation to register as a presenter with the Municipality at least 168 hours (7 days) before the council meeting and advise the Municipality of the topic of the presentation.

At the same time, the procedures by-law required that a draft agenda be made available to the public at least 96 hours (4 days) before the council meeting and that all items to be placed on the agenda be provided to the Municipality at least 120 hours (5 days) before the council meeting.

The Municipal Act requires municipal councils to establish procedural by-laws creating rules of procedure, and to review such by-laws at least once during their term of office. The complainant in this case indicated the concern had been raised with the Municipality in writing before contacting our office, but it had not been addressed.

Although municipalities are required to review their procedures by-law once during their term, there did not appear to be anything prohibiting the Municipality from reviewing and addressing this obvious concern sooner. We contacted the Municipality and were told that the by-law at issue would be reviewed at its upcoming meeting.

Shortly thereafter, we were advised that the Municipality had amended its procedures by-law, and that the amended by-law required only that:

> *... persons wishing to appear as a delegation in regards to an item placed on the agenda provided to the public 4 days prior to the scheduled meeting, shall register with the CAO a minimum of two (2) hours before the council meeting and advise the CAO of the topic of the presentation. In any case, registration of a delegation must occur prior to the commencement of a council meeting.*

The amendment that the Municipality made to its procedures by-law addressed the concern raised and we advised the complainant that based on our review of the matter, we felt the action taken by the Municipality was fair and reasonable.

Rural Municipality of Daly

Clean Environment Commission

A third municipal case in 2008 dealt with a complaint about an issue on which a recommendation had already been made by the Clean Environment Commission (CEC).

The R.M. of Daly contacted us after the Court of Queen's Bench quashed a municipal decision under *The Planning Act* to approve an intensive livestock operation as a conditional use under its zoning provisions. The basis on which the municipal decision was quashed was that the Municipality had failed to consider statutory criteria set out in *The Planning Act*.

The difficulty from the Municipality's perspective was that the statutory criteria that they had failed to consider related to information they were supposed to have received from a provincial Technical Review Committee (TRC). Because the report of the TRC did not address the issues specifically identified in the statutory criteria to be considered by the Municipality, the Municipality did not consider them at its hearing and consequently its decision was quashed.

After the Municipality contacted us, we noted that the role and function of provincial Technical Review Committees, and the means by which they provide information to municipalities to assist in making decisions under *The Planning Act*, was a matter that had already been dealt with in a report issued by the CEC in December 2007.

The CEC Report, *Environmental Sustainability and Hog Production in Manitoba*, contains a detailed and thorough analysis of the issues associated with the use of TRC reports considered by municipal decision makers under *The Planning Act*. If implemented, the CEC's recommendations would address the concerns raised by the Municipality whose decision had been quashed. Those recommendations had been accepted, in principle, by Manitoba Conservation at the time we received the complaint from the R.M. of Daly.

After consultation with the Chair of the CEC, we decided that it would be a duplication of effort for our office to undertake an investigation into the Technical Review Committee process. The CEC had conducted exhaustive public hearings, provided a detailed analysis and historical review of the process, and crafted recommendations to address the identified concerns.

We advised both the Municipality and Manitoba Conservation that our office would actively monitor the implementation of the CEC recommendations by the department, which is not a function of CEC in its capacity as an administrative tribunal. This will also allow us to respond to the municipality's complaint and will be an efficient use of our resources.

In 2008, we completed an investigation of a disclosure of wrongdoing received in 2007. The disclosure related to a post secondary educational institution.

Our investigation of the disclosure did not find that there had been *gross mismanagement* as alleged; however, we did conclude that the institution had made decisions that amounted to mismanagement. The Ombudsman made recommendations for corrective measures, which the post secondary educational institution accepted and fully implemented.

In this case, we decided that it was necessary to consult with financial accounting experts. We were fortunate to work with the experienced and capable staff of the Auditor General of Manitoba, whose expertise ensured that the review of financial transactions was credible and thorough. We anticipate that involving various specialists in investigations under this Act will be a common occurrence.

In 2008, our office opened three files in response to disclosures of wrongdoing; two involving healthcare facilities and one involving a crown corporation. These investigations are ongoing.

Report on the Activities of the Access and Privacy Division

OVERVIEW OF 2008

In 2008, our office opened 239 new cases under *The Freedom of Information and Protection of Privacy Amendment Act* and *The Personal Health Amendment Act* (FIPPA and PHIA). Of these, 198 were access and privacy complaints from the public, and 23 were cases initiated by our office to review, monitor or comment on compliance with the Acts. The bulk of our work continues to be about decisions, acts or failures to act that relate to access applications made under FIPPA, mainly about refusals of access. Information about our case-related work under the Acts is contained in the *Cases of Interest* and the *Statistical Review of 2008* sections.

This past year, our office reviewed the format of our investigation reports under FIPPA and PHIA to improve the way in which we communicate the results of our investigations to complainants, public bodies and trustees. We introduced some changes to clearly set out the complainant's issues, the position of the public body or trustee about the complaint, our analysis, findings, and any recommendations made about the complaint.

These changes to the format of our reports will assist in highlighting the key issues and our findings about them. Where recommendations are contained in a report, the new format will ensure that the basis for our recommendations and the recommended actions are clearly outlined to assist public bodies and trustees in responding to the Ombudsman.

The Ombudsman is required to report on any formal recommendations made, and in 2008 there were recommendations made in four cases. These cases relate to access complaints about the public bodies' failures to respond within the required time limit under FIPPA. Summaries of these cases are included under the *Cases of Interest* section. There were no recommendations under PHIA in 2008.

FIPPA and PHIA provide a right of appeal to the Manitoba Court of Queen's Bench for individuals who have been refused access to information requested under either Act. Appeals

may be made if the Ombudsman has not supported the complaint and therefore the records are not released, or if a public body or trustee has not acted on the Ombudsman's recommendation to release records.

In 2008, two individuals filed FIPPA appeals to the Court of Queen's Bench because they had been refused access and the Ombudsman did not support their complaints. One appeal (Court File CI08-01-58184) is against the City of Winnipeg and the other appeal is against Manitoba Labour and Immigration (Court File CI08-01-59380). Both of these appeals are pending.

FIPPA AND PHIA AMENDMENTS

During 2008, amendments to FIPPA and PHIA were introduced. *The Freedom of Information and Protection of Privacy Amendment Act* and *The Personal Health Amendment Act* were given royal assent on October 9, 2008. At the time of writing this Annual Report, these amendments have not been proclaimed in force.

One significant change introduced in the amending Acts is the creation of an Information and Privacy Adjudicator. The Adjudicator will be an independent officer of the legislature. The role of the Adjudicator will be to review, at the request of the Ombudsman, any access or privacy matter related to the Ombudsman's recommendations made in a report about an investigation of a complaint under Part 5 of FIPPA or PHIA. The Adjudicator will have the power to order compliance with the legislation.

The amendments provide that in circumstances where the Ombudsman has made recommendations in a report, she may request a review by the adjudicator if the public body or trustee:

- fails to respond to the Ombudsman within the required time limit after receiving the report;
- refuses to take action to implement the recommendations; or

- accepts the recommendations but fails to comply with the recommendations within the specified time period or within an additional period the Ombudsman considers reasonable.

The time limit within which the Ombudsman may request a review is 15 days after receiving the response, in the circumstances where the public body or trustee refuses to take action to implement the recommendations, or accepts the recommendations but fails to comply with them within the specified time period. If the public body or trustee does not respond to the Ombudsman's report, the Ombudsman may also ask for a review within 15 days after the deadline for a response has expired.

It will be critical for public bodies and trustees to provide timely responses to the Ombudsman's recommendations and, if the recommendations are accepted, to take action to implement them within the specified time period and provide evidence to demonstrate compliance with the recommendations.

The consequence of the amendments is that the failure to comply with the time limits set by law could result in the Ombudsman requesting a review of the matter by the Adjudicator.

Safeguarding Personal and Personal Health Information

The Freedom of Information and Protection of Privacy Act (FIPPA) and *The Personal Health Information Act* (PHIA) require public bodies and trustees to implement reasonable security safeguards to ensure confidentiality and protect personal and personal health information. Developing policies that set out procedures for ensuring the security of the information is a requirement under PHIA and a best practice under FIPPA.

Several privacy breaches reported to our office have resulted from situations in which employees had taken personal information and personal health information outside of their

workplaces. In some cases, records which were being transported from one location to another contained personal and personal health information and were accidently lost or stolen from an employee's vehicle. In other cases, faxes containing personal and personal health information were inadvertently sent by employees of public bodies and trustees to unintended recipients.

Public bodies and trustees should provide employees with ongoing training about their responsibilities under FIPPA and PHIA and should make them aware of workplace policies that have been implemented to avoid privacy breaches.

Our Practice Notes, *Protecting Personal and Personal Health Information When Working Outside the Office, Privacy Considerations for Faxing Personal and Personal Health Information* and *Privacy Considerations for Emailing Personal and Personal Health Information* can assist public bodies and trustees in developing policies for their employees and mitigating privacy risks. They also provide useful tips to consider when faxing, emailing and taking personal and personal health information outside of the office.

Dealing with a Privacy Breach

Under FIPPA and PHIA our office may conduct investigations and make recommendations to monitor and ensure compliance with the legislation. In 2008, the number of privacy breaches being reported to our office by public bodies and trustees increased. As well, we became aware of some privacy breaches through media reports.

These privacy breaches resulted from inadequate measures to protect personal information and personal health information in accordance with *The Freedom of Information and Protection of Privacy Act* (FIPPA) and *The Personal Health Information Act* (PHIA). Privacy breaches happen when, for example, personal information of clients, patients or employees is stolen, lost or mistakenly disclosed. This might occur when a computer containing personal or personal health information is stolen or information is inadvertently faxed or emailed to an unintended recipient.

Although reporting a privacy breach to our office is not mandatory under FIPPA and PHIA, making our office aware of a breach can assist us in responding to any privacy complaints we may receive from affected individuals. Additionally, when a privacy breach is reported to us we can assist public bodies and trustees in developing a plan for responding to the breach. We can offer suggestions and help ensure that appropriate steps are being taken to mitigate the breach and prevent similar breaches from occurring in the future.

Responding immediately to a privacy breach is crucial. Key steps in responding include: containing the breach by stopping the unauthorized practice and, where possible, recovering the records; evaluating the risks associated with the breach considering the sensitivity of the information involved, the cause and extent of the breach, the individuals affected and the foreseeable harm that could result from the breach; and notification in appropriate circumstances. Once these steps to mitigate risk are taken and an investigation of the cause of the breach is completed, changes to security safeguards should be made to prevent further breaches.

Our Practice Note *Key Steps in Responding to Privacy Breaches under The Freedom of Information and Protection of Privacy Act (FIPPA) and The Personal Health Information Act (PHIA)* provides guidance to public bodies and trustees when a privacy breach occurs.

We have created a Privacy Breach Reporting Form for use by public bodies and trustees which can assist them in completing an analysis of the breach. This form is also contained in our Practice Note *Reporting a Privacy Breach to Manitoba Ombudsman.*

All of our Practice Notes are included on the CD format of this Annual Report in *Other Publications* and are also available on our website at www.ombudsman.mb.ca.

Explaining Decisions to Refuse Access to Information

When public bodies and trustees make decisions to refuse access to requested records, they should be able to explain the basis for those decisions. FIPPA and PHIA require that applicants be given the reasons for the refusal and the specific provision of the Act on which the refusal is based.

Complaints about refusal of access form the bulk of our investigation caseload under FIPPA. To investigate these complaints, we ask for all the records to which access has been refused, and written representations to explain the decision to not release the records.

In many of our investigations, we have observed that some public bodies have been unable to provide adequate explanations for their decisions. This raises a question about the soundness of the decisions, as well as a concern about the public body's ability to respond adequately to the public and to our office.

Most exceptions under FIPPA are discretionary. Exercise of discretion requires that the public body consider whether it will grant access in these circumstances; and if it decides not to, to state the reasons for its decision. Therefore, its representations should include the factors that were considered when exercising that discretion.

Often, responses to our office are too general and do not make the necessary connections between the exception and the information withheld, or do not address issues we have raised for consideration. This results in unwarranted delay while we seek additional clarification. As well, we sometimes receive conflicting information from the public body, further complicating and protracting our investigation process.

Accurate and thorough responses to our office are essential from a public body when stating its case for relying on the exceptions that have been cited to withhold information.

Representations should demonstrate how all of the required elements of each claimed exception apply to the withheld information. Simply reiterating or rephrasing the language of the exception, without explaining the connection between the wording of the exception and the withheld information, is not adequate.

Receiving effective representations enables us to move forward with the investigation to analyze the position of the public body and determine whether the decision to refuse access was in compliance with FIPPA or whether an applicant is entitled to access under the Act.

The foundation of good explanations to the public, and representations to our office, is laid long before a complaint is made. It begins with thorough documentation during the FIPPA decision-making process. Well-documented decisions enable public bodies to provide comprehensive responses during a complaint investigation, which takes place well after decisions on the initial application for access have been discussed and made.

Thorough documentation includes recorded details in the applicant's access file about:

- how, why and by whom specific decisions were made;
- specific steps taken to locate responsive records;
- how fees were calculated;
- how the elements of an exception apply to the withheld information;
- the circumstances that were considered for exercising discretion to withhold rather than release when citing a discretionary exception;
- advice given from program areas or consultations with other parties; and
- reasons under FIPPA as to why a specific provision applies when an extension is taken.

In an effort to address this ongoing concern, our office has issued *Practice Notes* providing guidance for public bodies and trustees in explaining access decisions.

In our Practice Note, *Documenting Access Decisions under FIPPA and PHIA*, we set out best practices for public bodies and trustees to follow. This Practice Note provides a context for the importance and the benefits of thorough documentation.

In our Practice Note, *Responding to a Complaint about a Refusal of Access under The Freedom of Information and Protection of Privacy Act,* we provide guidance and tips for public bodies when providing written representations (as well as a records package) to the Ombudsman.

All of our Practice Notes are included on the CD format of this Annual Report in *Other Publications* and are also available on our website at www.ombudsman.mb.ca.

CASES OF INTEREST

Under FIPPA and PHIA, the Ombudsman has both proactive review powers and responsive duties relating to the investigation of complaints received from the public or initiated by my office. For 2008, we are reporting on three proactive reviews and four complaints investigations.

Three proactive reviews were conducted under the provisions of FIPPA or PHIA that allow us to comment on:

- the implications of proposed legislative schemes or programs affecting access and privacy rights; and
- the use of information technology in the collection, storage, use or transfer of personal or personal health information.

The four complaints investigations that we highlight all concern access to information and resulted in recommendations. Both FIPPA and PHIA require that the Ombudsman report annually on recommendations made under these Acts.

PROACTIVE REVIEWS

Privacy concerns can arise in projects initiated by governments to meet international commitments, to seek improved efficiency through the use of technology, and to respond to public concerns, both real and perceived.

Challenges for decision makers include the fact that privacy concerns are not always identified at the planning stage of a project, that addressing privacy concerns may be seen as adding cost to a project or resulting in project delay, and the fact that privacy issues can be complex. The proactive identification and consideration of privacy issues has not yet become a standard component of the decision making process. Based on our experience in 2008 however, we are pleased to report that this may be changing.

The challenges for our office include explaining and maintaining our independence while performing the dual role of privacy educator on the one hand, and privacy watchdog on the other. In performing our education role, our participation should not be viewed as support for or approval of a particular initiative. Our office must remain neutral and be seen to remain neutral, in order to maintain the confidence of the public. Our experience in 2008 has been positive in that we have been able to work collaboratively with different levels of government to consider privacy concerns, and have them addressed by government, without compromising our independence or neutrality.

We are pleased to note that we were invited by the entities involved, early in the development of their projects, to comment on the privacy issues their projects raised.

When we participate in reviews like these, the role of our office is advisory and cannot interfere with or fetter the Ombudsman's powers and duties relating to any future comments or investigations on these same projects or issues. All three reviews are ongoing, with the intention that our office will continue to provide comments.

Enhanced Identity Cards/Enhanced Drivers Licences

On February 2, 2009, Manitoba became one of the first jurisdictions in Canada to offer citizens the opportunity to apply for an "enhanced identity card" (EIC). A Manitoba "enhanced driver's licence" (EDL) will be offered later in 2009.

The purpose of the Manitoba EIC/EDL program, introduced by Manitoba Public Insurance (MPI) and the government, is to provide a voluntary form of identification for eligible Manitobans that will meet the requirements of the United States Western Hemisphere Travel Initiative and serve as an alternative to the Canadian passport when entering the U.S. by land or water from June 1, 2009.

Throughout 2008, there was considerable consultation between my office and officials from MPI and government about the privacy issues the EIC/EDL program raises. Our review to date on the privacy implications of the program has resulted in less personal information being collected and promotional communications being expanded and clarified to assist the public's understanding of this complex program.

Privacy Concerns Raised by our Review

Whether there is need for EIC/EDL

The collection, use, disclosure and retention of personal information in the Enhanced Identity Card/Enhanced Driver's Licence Program is authorized by *The Drivers and Vehicles Act* and various multi-jurisdictional agreements. It remains important however, from a privacy point of view, to consider whether the collection and resulting handling of personal information is necessary, effective and proportional to the privacy risks.

The EIC/EDL program requires the collection of personal information not previously collected by MPI and other entities. Because every collection of personal information has inherent privacy risks, the collection of personal information must be properly administered. Canadians already have a well-established, secure travel identification document in the form of a passport. The Canadian passport enables travel to other countries in addition to the U.S. and entry to the U.S. by air in addition to entry by land and water. The government has said that Manitobans may want an alternative to the Canadian passport and has promoted the EIC as being more economical, more convenient (wallet sized) and secure.

While the EIC/EDL is a less expensive alternative to the passport for the individual who purchases one, there is a cost to the Manitoba public for the establishment and maintenance of the EIC/EDL program. The Manitoba program duplicates services already provided by the Canadian passport process.

The Radio Frequency Identification Technology Being Used in the Manitoba Program

In order to speed crossing at the U.S. border, the U.S. Government is requiring that Enhanced Identity Cards or Enhanced Driver's Licences have Radio Frequency Identification (RFID) chips embedded in them.

This technology uses radio waves for the purpose of automatic identification by transmitting information contained on a microchip in the card when the card is exposed to a card reader. The information on the chip will be limited to an identification number (a form of personal information) unique to the cardholder. The RFID, used together with border crossing secure software, will read the number on the chip and enable U.S. border authorities to request and receive from Canadian border authorities additional personal information about the cardholder. That information will be used by U.S. border authorities to determine the cardholder's eligibility to enter the U.S.

The Manitoba EIC/EDL program intends to use "passive" RFID. This means that the transmission setting of the chip embedded in the card will always be "on". An unauthorized card reader or network of card readers could potentially read the chip. Because the unique identifying number on the chip is exclusive to one person and potentially accessible to an unauthorized card reader, the individual's identification could be ascertained and their location could be tracked.

This risk to personal privacy has been recognized by the Manitoba EIC/EDL program. To prevent surreptitious location tracking, EIC/EDL holders will be provided with a protective sleeve for the card which blocks the ability of any RFID reader to scan the chip in an Enhanced Identity Card or Enhanced Driver's Licence without the holder's knowledge.

However, the sleeve will only serve as privacy protection if it is used properly by the EIC/EDL holder. It is possible that the individual will not appreciate the purpose or importance of the

sleeve or will forget to use it. Even when the sleeve is used properly, the individual's personal privacy will be at risk when the card is removed from the sleeve for use.

Also, the sleeve is only effective as privacy protection if it is physically intact. We have been advised by MPI that if the sleeve is torn or damaged, the RFID chip could be read by an unintended reader. We have also been assured by MPI that if an EIC or EDL holder wants a replacement sleeve, new sleeves are available, free of charge, at any broker office or MPI service location.

We are concerned that because of the passive RFID technology used in Manitoba's EIC/EDL program, cards are always "on", resulting in a default position that is privacy intrusive. The sleeve solution places a constant burden of privacy protection on the individual. There is alternative RFID technology emerging that could enable the cardholder to turn the card's transmission setting "on" and "off" as needed. This alternative technology is not being considered for the EIC/EDL program at this time. We have asked that MPI make further enquiries and report to my office about the feasibility of using other RFID technology.

Informing Manitobans about Privacy Concerns in the EIC/EDL Process

The collection, use and disclosure of personal information necessary to obtain an EIC or EDL is complicated. Regardless, the process must be made clearly known to the public in order to ensure that the risks to privacy are understood. That way, if a person decides to participate in the program, he or she can provide consent on an informed basis to the sharing of his or her personal information. During the application process, the individual should know that he or she can raise any questions or concerns about the program with MPI or the Autopac broker and receive answers before continuing and deciding to sign any documents.

There are over 300 independent Autopac outlets across Manitoba and over 100 MPI interviewers. Manitobans are entitled to a consistent, high standard of service regardless of with whom they do business. Our office is working with MPI and the Manitoba Government to

ensure that Manitobans are informed of pertinent information clearly and consistently, early and throughout the application process.

MPI has prepared brochures on the EIC program and Facial Recognition technology (another new technology being used in the program) and will be preparing a brochure on RFIDs. As well, existing brochures concerning MPI's protection of personal privacy and establishing identity have been revised.

Most importantly, a comprehensive EIC *Applicant's Guide* has been prepared and is available at www.mpi.mb.ca. The *Applicant's Guide* thoroughly explains the program. It is important that individuals considering participation in the EIC program first read the *Guide* to determine if they are comfortable with the application process, the questions they will be asked and how their personal information will be used and shared with Canadian and U.S. authorities.

If a person proceeds with an application, documents containing detailed personal information must be provided by the applicant and scanned copies will be retained by MPI. As well, various forms will be signed, including consents allowing some of the individual's personal information to be shared between Manitoba entities, Manitoba and Canada and also Canada and the U.S.

Once the information has been shared with U.S. authorities, there is the potential for it to be used by them for purposes other than border crossing. The retention period for the information in the U.S. is 75 years. Manitoba and Canadian laws protecting information privacy do not extend to that information once it is in U.S. data banks.

The EIC/EDL Should Remain Voluntary

Currently, the EIC/EDL program is voluntary and for the purpose only of U.S. border crossing by land or by water (the EDL will be dual purpose, also serving as a driver's

licence). The Ombudsman has urged that the EIC/EDL Program remain solely for the purpose of secure border crossing. In view of the personal privacy implications of the Manitoba EIC/EDL program, the Ombudsman has also urged that the program remains voluntary.

Ombudsman Comments on EIC/EDL

With the February 2009 launch of the EIC/EDL program, the Ombudsman issued a news release and fact sheet to highlight privacy concerns and to supplement information about privacy for the public. The news release and fact sheet, *The Manitoba Enhanced Identification Card (EIC): 10 Points for Privacy Awareness*, is included on the CD format of this Annual Report in *Other Publications* and also available on our web site at www.ombudsman.mb.ca.

In addition to our collaborative efforts to work with the government and MPI to enhance privacy protection in the development of this initiative, we will continue to perform the monitoring and investigative functions prescribed by legislation.

VIDEO SURVEILLANCE IN DOWNTOWN STREETS BY WINNIPEG POLICE SERVICE

In January 2008, Winnipeg's City Council directed the Winnipeg Police Service (WPS) *...to investigate the feasibility of developing a pilot project utilizing monitored cameras in high crime areas of the City.* In April 2008, based on a report by the Chief of Police, City Council directed the WPS to proceed with the implementation of Phase 1 of the pilot project, which included such tasks as determining the rationale and objectives for the closed circuit television (CCTV) pilot, identifying the scope of the pilot and exploring privacy rights of individuals. It was at this point that our office was invited by the City of Winnipeg to sit on a WPS working group for the pilot, specifically to provide information and advice about privacy. FIPPA must be considered in a project such as this because CCTV technology creates a record of captured images of identifiable individuals.

This was an excellent opportunity for our office to increase privacy awareness and help influence decision making with respect to privacy. We note that early on in the project the WPS had undertaken detailed privacy research and, throughout, were committed to being FIPPA compliant. We are of the opinion that by the conclusion of Phase 1 of the pilot, in October 2008, privacy had been addressed to a higher degree than initially contemplated.

One of the grounds in FIPPA for collecting personal information is "for law enforcement purposes or crime prevention." One of the rationales for the City of Winnipeg choosing to collect personal information in this way was that CCTV is an additional tool to assist police after an incident has taken place. However, CCTV indiscriminately captures and retains personal information, whether or not passersby whose images are captured have done anything to arouse suspicion.

Where CCTV is used in the streets, the individual does not have a reasonable choice to avoid the collection of their personal information. The impact on personal privacy by CCTV is especially intrusive when the cameras are located on downtown streets frequented by large numbers of people going about their daily business.

Privacy has been recognized as a fundamental human right by the Supreme Court of Canada. Individuals have the right to be safe in their day-to-day activities, but also have the right to be free of unwarranted intrusion into their lives. In that CCTV narrows this fundamental human right of Canadians, it should only be utilized if the collection is demonstrably justifiable.

In determining when and how it might be appropriate to narrow a privacy right, our office has recognized that the problem to be addressed should be real, pressing and substantial and that the privacy-invasive collection should only be considered as an exceptional step to be taken in the absence of a less privacy-invasive alternative.

We were pleased with the openness of the WPS to discuss issues with us and their responsiveness to our questions and suggestions relating to the project. Areas of the project that were discussed in Phase 1 and, in our opinion, enhanced were:

- the need to be transparent with the public about the collection of their personal information and how individuals' personal information will be handled by the City of Winnipeg;
- the requirement to provide specific particulars as notification of the collection of one's personal information (in this situation, in and/or around the locations where CCTV will be utilized);
- the need for broad public consultation with Winnipeggers; and
- preparing clear policies and procedures concerning the project.

Other refinements were the decisions by the WPS not to live-monitor the images during the camera deployment phase of the pilot project, to reduce the retention period for the images (except as may be required for police investigation, court purposes and access to information requests) and to acquire software to enable the severing of images of other people when those images are not required.

The camera deployment phase of the pilot project is set to end in January 2010. At that point, an independent evaluation of the outcomes and effectiveness will be undertaken to determine whether the objectives of the system have been achieved. Such an evaluation is an important step. It should take into account the views of the different groups in the community affected by CCTV and the results of the evaluation should be made publicly available. It is important that this evaluation include an assessment of the effectiveness of the CCTV in relation to its impact on personal privacy.

The Electronic Health Record

Canada is moving toward an "electronic health record" system. Although the electronic health record system has largely been designed, many privacy issues have not been resolved. The role of accelerating the use of electronic health records in Canada has been assigned to Canada Health Infoway, an organization whose board is composed of Canada's 14 Deputy Ministers of Health. Infoway provides much of the funding and has designed the information systems framework for projects that form the building blocks of the EHR within a province or territory.

The document, *A 'Conceptual' Privacy Impact Assessment (PIA) on Canada's Electronic Health Record Solution (EHRS) Blueprint Version 2* contains an explanation of the electronic health record being developed across Canada. The document can be found on the Canada Health Infoway website www.infoway-inforoute.ca. A description of the electronic health record is found on page 15:

> *An **electronic health record (EHR)** is a compilation, in digital format, of personal health information about a single patient. It provides secure, real-time, patient-centric information to aid clinical decision-making by allowing authorized health providers access to a patient's health information when needed at the point of care. An EHR is typically accessed from a computer connected by a network to one or more remote servers where the data is stored.*
>
> *Depending on the implementation, an EHR may also contain non-clinical demographic and administrative information, as well as data about any of the following: medical referrals, current and past treatments, diagnostic test results, diagnostic images such as X-rays, current prescriptions and medical histories and immunizations.*
>
> *An EHR is not necessarily a single, concise record for each patient. Rather, it is more likely to be a collection of records for each patient that can be organized and stored in one or more separate repositories....*

In the traditional "document based" health care system, the patient's personal health information is collected and used by a health care provider and may be disclosed by that health care provider to someone else. In the electronic health record environment, health care providers will be able to draw from the various repositories holding, for example, collections of records concerning prescriptions, lab test results and immunization records. Ideally, only authorized health care providers who need to know specific information about a specific patient at a specific time will be able to gain access to that information.

The rules set out in information privacy legislation, including Manitoba's *Personal Health Information Act* (PHIA), may be able to address the flow of information in the new networked electronic environment. However, the flow of information becomes more complex and raises unprecedented privacy issues when multiple health care providers can withdraw information from multiple repositories across regions and across provincial/territorial borders. Different privacy laws will potentially apply if the information flows across jurisdictional boundaries.

It is important for the public to clearly understand the privacy implications of such networked systems. For example, individuals must know how information in the EHR system can be used and by whom; what control they will have over what personal health information is included in their health record; who will have access to their personal health information; with whom that information may be shared; how to prevent unwanted sharing; and to whom to complain if they have concerns.

Manitoba eHealth

In Manitoba, Manitoba eHealth is responsible for planning, designing and developing the provincial electronic health record system within Infoway's information systems framework. The goal is to have, for each individual within Manitoba's health care system, a secure and private electronic record of the key health history and care of that individual. Manitoba eHealth is a program formed and funded by Manitoba Health and administered by, and housed in, the Winnipeg Regional Health Authority (WRHA). It is accountable to the

Manitoba eHealth Board, composed of the Deputy Minister of Health, Deputy Minister of Energy, Science and Technology, the Chief Executive Officers of the WRHA and the Interlake RHA and the Chief Financial Officer of Manitoba Health.

To date, Manitoba-approved projects funded by Infoway include the client registry, telehealth and diagnostic imaging. Information on Manitoba eHealth, including projects that will form part of the Manitoba EHR record that are in progress or have been completed, is available on its web site, www.manitoba-ehealth.ca.

Reviewing the Development of the Electronic Health Record

Our office continues to participate in two groups related to the development of electronic health records.

Pan-Canadian Privacy Forum on EHR Information Governance

Our office participates in the Pan-Canadian Privacy Forum on EHR Information Governance. The Forum was created by Infoway to help share information and explore governance or policy issues. The group is composed of a representative from the oversight office and the health ministry for each province and territory. It is intended to allow sharing of knowledge and perspectives on policy issues related to EHR development. As a first step, forum members have identified and been focusing on the priority issues of accountability, consent, secondary uses and disclosures, and inter-jurisdictional dataflow of personal information in the EHR environment.

Provincial Privacy and Security Council

Our office also participates in the Privacy and Security Council, facilitated by the WRHA and Manitoba eHealth. This body, with representation from various Manitoba health organizations and disciplines, is responsible for identifying the privacy and security requirements that an EHR must meet to protect an individual's privacy. To maintain the independence of our office, the Ombudsman is a non-voting member of this group.

Many discussions of the Council over the year have focused on security, which is an element of privacy. Privacy, more broadly, concerns the kind of control that an individual may assert over his or her own personal health information. It is important that privacy be addressed before the system's design decisions have been determined.

We have expressed the view that the EHR system should define the role of any person in the health care system able to gain access to a patient's EHR, in the narrowest of terms. The system also requires robust and active audit features that will notify the system administrators if an unauthorized person has attempted to or has gained access to information without authorization. The province should also explore technologies that allow an individual the ability to gain access directly to his or her own health records and see who has gained access to their information.

Public Information About Electronic Health Records

There needs to be a comprehensive public education process conducted to ensure that the public understands the privacy implications of the EHR. With policy decisions still to be made, the public should be fully engaged in the process leading up to those decisions. These policy decisions rest with the governments that initiate EHR projects and who are accountable to the people in their jurisdictions.

Questions posed in Infoway's conceptual Privacy Impact Assessment, found on Infoway's website at www.infoway-inforoute.ca., need to be answered. Some of those questions are:

- Does the EHR system provide mechanisms to delineate accountability for personal health information as it is transmitted…between regional EHR systems within a jurisdiction; between jurisdictions; and between EHR systems and third-party service providers?
- Will individuals be notified of the purposes for which their information will be transmitted to the EHR system?

- Can patients refuse to have their personal health information added to an EHR system?
- Can authorized users of the EHR system override patients' consent directives?
- Does the EHR system allow for alerts to health care providers notifying them of corrections or challenges to data accuracy?
- Do mechanisms exist to manage multi-institutional/jurisdictional privacy or security complaints and/or breach investigations?

The answers to these questions will promote public understanding of the EHR system.

RECOMMENDATION CASES

Most access and privacy complaints are resolved informally. When an informal resolution cannot be reached, formal recommendations may be made in a report by the Ombudsman to the public body or trustee. *The Freedom of Information and Protection of Privacy Act* and *The Personal Health Information Act* set out requirements for public bodies and trustees to respond to Ombudsman recommendations.

Under FIPPA, the head of the public body must, within 15 days (14 days for PHIA) after receiving the report, send the Ombudsman a written response indicating that the head accepts the recommendations and provide a description of any action the head has taken or proposes to take to implement them; or the reasons why the head refuses to take action to implement the recommendations. Our office has prepared Practice Notes to assist public bodies and trustees in responding to recommendations.

All of our Practice Notes are included on the CD format of this Annual Report in *Other Publications* and are also available on our website at www.ombudsman.mb.ca.

FIPPA and PHIA have specific time frames for complying with recommendations when the head of a public body or a trustee accepts the recommendations. The time limits under FIPPA

require the head to comply with the recommendations within 15 days of acceptance, if the complaint is about access and within 45 days in any other case, or within such additional period as the Ombudsman considers reasonable. The time limit for complying with recommendations made under PHIA is also 15 days within acceptance of the recommendation or within such additional period as the Ombudsman considers reasonable.

In 2008, there were four cases where recommendations were made. These cases all involved complaints that the public body had failed to respond to the applicants within the 30-day time limit required under FIPPA.

Two cases involving Manitoba Conservation resulted in recommendations because the applicants had been advised by the department that information they requested would be posted on a website it was developing. The department had advised our office that the website would be up and running by November 30, 2007. When this deadline was not met, we advised the department to provide paper records to affected applicants by January 31, 2008. Two applicants did not receive a response by January 31, 2008 and complained to us on February 20, 2008 about the department's failures to respond. As a result, on February 26, 2008 we made recommendations for the department to respond to the applicants by March 17, 2008. In both cases, the department accepted our recommendations.

In two additional cases, an applicant made one access application to Conservation and one to Water Stewardship, both on September 25, 2007. On November 21, 2007 we received complaints about the failure of both departments to respond to the applications. On March 18, 2008 we made recommendations to both departments to respond to the applicant by April 3, 2008. Conservation advised the Ombudsman that it accepted the recommendation and responded to the applicant on April 1, 2008. Water Stewardship advised the Ombudsman that it accepted the recommendation. However, it failed to comply with the recommendation and did not respond to the applicant until April 30, 2008.

Follow-up on Compliance with Recommendations made in 2007

FIPPA requires that when a head of a public body accepts a recommendation about an access matter, it must be complied with or implemented within 15 days of acceptance. In 2008, we followed up on ten cases where recommendations were made in 2007 but were not complied with by the end of that year. All of these cases involved Conservation and in each case the recommendations were accepted but were not complied with by the date specified in the recommendation.

The Act provides discretion for the Ombudsman to allow a longer period of time to comply with my recommendations where the circumstances warrant this. In these cases, the department did not ask us to consider a longer period.

Eight of the ten cases involved complaints from an applicant who had submitted access applications to the department in 2003. The Ombudsman made recommendations to Conservation to respond to the applicant within a specified time frame. Although the department accepted these recommendations, it failed to respond to the applicant within the time frame it had accepted.

In two other Conservation cases that concerned complaints about refused access, our recommendations were also accepted and were to have been implemented in January 2008, but this did not happen.

During 2008, we continued to follow up with Conservation on its progress in implementing our recommendations. By the end of 2008, nine of these ten cases were closed. One case, where recommendations were made for the department to conduct further searches for records, remains open, pending the completion of our investigation about refused access.

It is of concern to our office that despite the mandatory time limits set out in FIPPA for compliance with recommendations, which the department had accepted, it did not take action to implement these recommendations in a timely manner. Failure to comply with a recommendation that has been accepted is an affront to the rights of an applicant established by law.

STATISTICAL

OVERVIEW

In 2008, our office responded to inquiries and opened cases for investigation as follows:

General inquires responded to by administration staff (caller was assisted, without need for referral to Intake Services)	1264
Inquiries responded to by Intake Services (information supplied or assistance provided)	1805
Cases resolved by Intake Services under *The Freedom of Information and Protection of Privacy Act*, *The Ombudsman Act*, *The Personal Health Information Act*, and *The Public Interest Disclosure (Whistleblower Protection) Act*	215
Cases opened for investigation under *The Ombudsman Act*	164
Cases opened for investigation under *The Public Interest Disclosure (Whistleblower Protection) Act*	3
Cases opened for investigation under Part 5 of *The Freedom of Information and Protection of Privacy Act* (FIPPA)	208
Cases opened for investigation under Part 5 of *The Personal Health Information Act* (PHIA)	8
Cases opened under Part 4 of FIPPA and PHIA	23
Total Contacts	**3690**

Statistical Review of 2008 for the Ombudsman Division

CASES IN 2008 BY ACT, DEPARTMENT AND DISPOSITION

This chart shows the disposition of 284 cases investigated by the Ombudsman Division in 2008 under *The Ombudsman Act* and *The Public Interest Disclosure (Whistleblower Protection) Act*.

Department or Category	Carried over into 2008	New cases in 2008	Total cases in 2008	Pending at Dec. 31, 2008	Assist. Rendered	Declined	Discontinued	Inform. Supplied	Not Supported	Partly Resolved	Resolved	Recommendation	Completed
PROVINCIAL GOVERNMENT DEPARTMENTS													
Aboriginal & Northern Affairs													
General	1	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Advanced Education & Literacy				-									
General	-	1	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Agriculture, Food & Rural Initiatives													
General	-	2	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Manitoba Crop Insurance Corporation	1	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Ombudsman's Own Initiative-OOI	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
Conservation													
General	2	3	5	2	-	1	-	-	-	1	-	-	1
Ombudsman's Own Initiative-OOI	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Water Stewardship	1	2	3	-	-	-	1	-	2	-	-	-	-
Ombudsman's Own Initiative-OOI	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
Family Services & Housing													
General	2	2	4	3	-	-	-	-	-	1	-	-	-
Child & Family Services	1	7	8	1	-	1	-	-	3	1	2	-	-
Employment & Income Assistance	3	2	5	2	-	-	1	-	1	1	-	-	-
Employment, Income & Housing	2	-	2	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-
Housing Renewal Corporation	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Manitoba Housing Authority	-	1	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Social Services Advisory Board	1	1	2	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Ombudsman's Own Initiative-OOI	8	2	10	8	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Finance													
General	-	3	3	1	-	-	-	1	1	-	-	-	-
Automobile Injury Compensation Appeal Commission	1	2	3	1	-	-	-	-	2	-	-	-	-
Securities Commission	1	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-

Cases in 2008 by Act, Department and Disposition

Department or Category	Carried over into 2008	New cases in 2008	Total cases in 2008	Pending at Dec. 31, 2008	Assist. Rendered	Declined	Discontinued	Inform. Supplied	Not Supported	Partly Resolved	Resolved	Recommendation	Completed
Residential Tenancies Branch	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
Ombudsman's Own Initiative-OOI	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
Health													
General	4	1	5	1	-	-	-	-	1	1	1	-	1
Mental Health	-	7	7	1	-	-	-	1	4	-	1	-	-
Regional Health Authority	2	3	5	1	-	-	1	1	-	1	-	-	1
Ombudsman's Own Initiative-OOI	10	6	16	12	-	-	1	-	-	-	2	-	1
Infrastructure & Transportation													
General	2	7	9	3	-	-	-	3	1	-	1	1	-
Intergovernmental Affairs & Trade													
Ombudsman's Own Initiative-OOI	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Justice													
General	3	1	4	2	-	-	1	-	1	-	-	-	-
Brandon Correctional Centre	4	2	6	-	-	-	1	-	-	2	3	-	-
Headingley Correctional Centre	-	8	8	-	-	-	-	-	4	-	4	-	-
The Pas Correctional Centre	1	1	2	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-
Portage Correctional Centre	1	1	2	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-
Thompson Holding Cells	1	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Winnipeg Remand Centre	2	4	6	1	-	-	-	-	3	1	1	-	-
Manitoba Youth Centre	-	4	4	-	-	-	-	-	-	1	3	-	-
Maintenance Enforcement	1	1	2	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-
Human Rights Commission	3	5	8	1	-	-	-	-	6	1	-	-	-
Law Enforcement Review Agency	-	1	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Public Trustee	-	1	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Ombudsman's Own Initiative-OOI	19	7	26	18	-	-	-	-	-	1	2	-	5
Labour & Immigration													
General	1	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Employment Standards	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Manitoba Labour Board	1	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-

CASES IN 2008 BY ACT, DEPARTMENT AND DISPOSITION

Department or Category	Carried over into 2008	New cases in 2008	Total cases in 2008	Pending at Dec. 31, 2008	Assist. Rendered	Declined	Discontinued	Inform. Supplied	Not Supported	Partly Resolved	Resolved	Recommendation	Completed
Pension Commission	1	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Worker Advisor	-	1	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Ombudsman's Own Initiative-OOI	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Transportation & Government Services													
Ombudsman's Own Initiative-OOI	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Corp. & Extra Departmental													
Liquor Control Commission Ombudsman's Own Initiative-OOI	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Lotteries Corporation	1	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Manitoba Agriculture Services Corp.	-	1	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
Manitoba Hydro	2	1	3	1	-	-	-	-	2	-	-	-	-
Workers Compensation Board	3	3	6	1	-	-	2	1	1	1	-	-	-
WCB Appeal Commission	1	3	4	2	-	-	-	1	1	-	-	-	-
Manitoba Public Insurance													
General	10	25	35	11	-	3	1	1	14	-	3	1	1
Ombudsman's Own Initiative-OOI	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
MUNICIPALITIES													
General	4	11	15	7	-	-	1	-	4	-	2	1	-
City of Brandon	2	-	2	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-
City of Dauphin	1	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
City of Winnipeg	3	4	7	3	-	-	1	-	2	-	-	-	1
Conservation District	1	1	2	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-
Local Planning District	3	3	6	-	-	-	-	1	2	1	2	-	-
Ombudsman's Own Initiative-OOI	-	16	16	13	-	-	-	-	-	-	-	-	3
Educational Body	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
Government Agency	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Regional Health Authority	-	2	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL CASES	**117**	**167**	**284**	**107**	-	5	13	17	70	16	31	6	19

Of the 177 cases closed in 2008:

30% were resolved in whole or in part (the Ombudsman made recommendations in 3% of these cases);

40% were not supported;

10.5% were completed under *The Ombudsman Act*;

9.5% were concluded after information was provided;

10% were discontinued either by the Ombudsman or the complainant or declined.

In addition to the 284 cases investigated by the Ombudsman Division in 2008, Intake Services informally resolved 176 cases under *The Ombudsman Act* and 3 cases under *The Public Interest (Whistleblower Protection) Disclosure Act*.

The following table provides a summary of activities for 2008 under *The Public Interest Disclosure (Whistleblower Protection) Act*.

Inquiries Received	12
Disclosures received and not investigated	4
Disclosure received and opened for investigation	3
Exemption Requests approved	8
Exemption Requests denied	2

The office received 12 inquiries about the Act that resulted in formation being provided. Seven disclosures of wrongdoing were received, three of which were opened for investigation under *The Public Interest Disclosure (Whistleblower Protection) Act*. Two others were investigated under *The Ombudsman Act* and two were referred to the Manitoba Civil Service Commission.

Definition of Dispositions

Not Supported
Complaint not supported at all.

Supported
Complaint fully supported because the decision was not compliant with the legislation.

Recommendation Made
All or part of complaint supported and recommendation made after informal procedures prove unsuccessful.

Resolved
Complaint is resolved informally.

Partly Resolved
Complaint is partly resolved informally.

Discontinued
Investigation of complaint stopped by Ombudsman or Client.

Declined
Complaint not accepted for investigation by Ombudsman, usually for reason of non-jurisdiction or premature complaint.

Completed
Case or inquiry where the task of auditing, monitoring, informing, or commenting has been concluded.

Pending
Complaint still under investigation as of January 1, 2009.

Statistical Review of 2008 for the Access and Privacy Division

Overview of Access Complaints Opened in 2008

In 2008, 198 new complaints about access matters were opened under Part 5 of *The Freedom of Information and Protection of Privacy Act* and *The Personal Health Information Act*. The following chart provides a breakdown of the access complaints.

Type of Access Complaint	Total	FIPPA	PHIA
No Response	50	50	-
Extension	1	1	NA*
Fees	10	10	-
Correction	1	-	1
Refused Access	134	133	1
Other	2	2	-
Total	**198**	**196**	**2**

*NA: Not Applicable as extensions cannot be taken under PHIA

Overview of Access Complaints Closed in 2008

During 2008, 162 complaints under Part 5 of *The Freedom of Information and Protection of Privacy Act* and *The Personal Health Information Act* about access matters were closed. The following chart provides a breakdown of the dispositions of these access complaints.

Type of Access Complaint	FIPPA	PHIA	Total	Declined or Discontinued	Supported in part or whole	Not Supported	Resolved
Refused Access	89	3	92	3	38	46	5
No Response	58	1	59	12	37	5	5
Fees	3	-	3	1	-	2	-
Correction	1	-	1	-	-	1	-
Extension	2	-	2	-	-	2	-
Other	5	-	5	-	-	5	-
Total	**158**	**4**	**162**	**16**	**75**	**61**	**10**

Overview of Privacy Complaints Opened in 2008

In 2008, 18 new complaints about privacy matters were opened under Part 5 of *The Freedom of Information and Protection of Privacy Act* and *The Personal Health Information Act*. The following chart provides a breakdown of the privacy complaints.

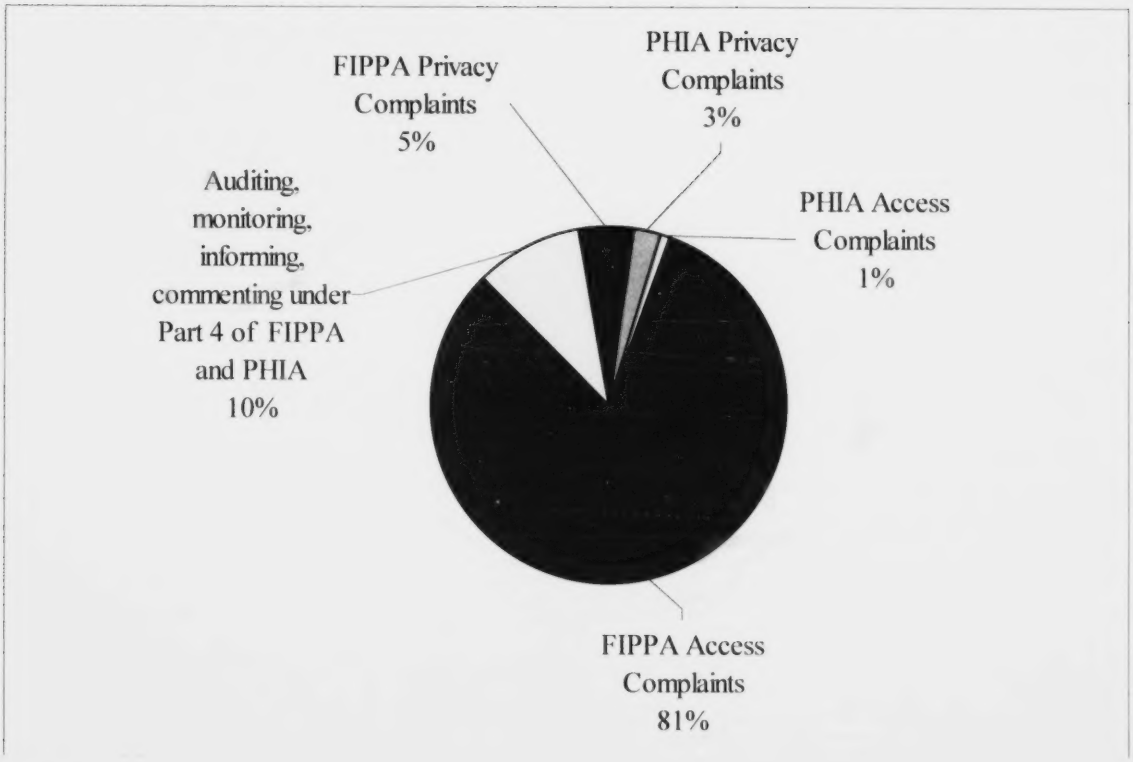
Type of Privacy Complaint	Total	FIPPA	PHIA
Collection	4	3	1
Use	5	3	2
Disclosure	9	6	3
Total	**18**	**12**	**6**

Overview of Privacy Complaints Closed in 2008

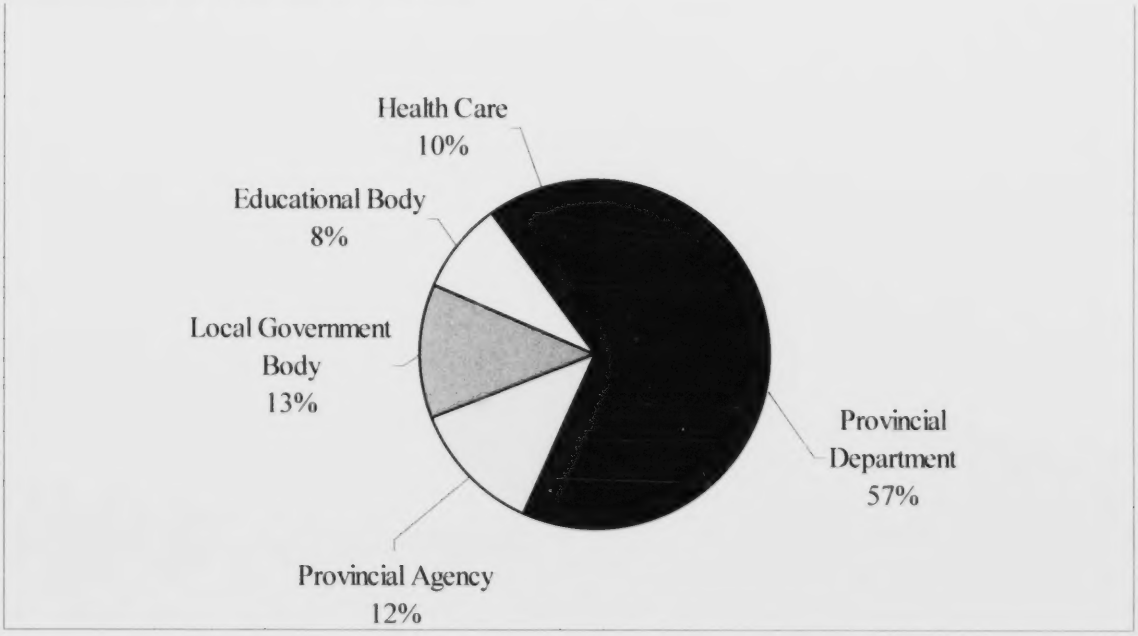
During 2008, 10 privacy complaints under Part 5 of *The Freedom of Information and Protection of Privacy Act* and *The Personal Health Information Act* were closed. The following chart provides a breakdown of the dispositions of these privacy complaints.

Type of Privacy Complaint	FIPPA	PHIA	Total	Declined or Discontinued	Supported in part or whole	Not Supported	Resolved
Collection	3	-	3	-	1	2	-
Use	1	3	4	2	-	2	-
Disclosure	7	3	10	1	3	6	-
Security	-	1	1	-	-	1	-
Total	**11**	**7**	**18**	**3**	**4**	**11**	**-**

TYPES OF CASES OPENED IN 2008



DISTRIBUTION OF CASES OPENED IN 2008



CASES IN 2008 BY ACT, PUBLIC BODY/TRUSTEE AND DISPOSITION

This chart shows the disposition of the 351 access and privacy cases investigated in 2008 under Part 4 and 5 of *The Freedom of Information and Protection of Privacy Act* and *The Personal Health Information Act*.

Act/Department or Category	Carried over into 2008	New cases in 2008	Total cases in 2008	Pending at Dec. 31, 2008	Declined	Discontinued	Not Supported	Partly Supported	Supported	Resolved	Recommendation	Completed
***Part 5 of The Freedom of Information and Protection of Privacy Act* (FIPPA)**												
PUBLIC BODY												
Provincial Department												
Aboriginal & Northern Affairs	2	1	**3**	1	-	-	-	-	2	-	-	-
Agriculture, Food & Rural Initiatives	1	-	**1**	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Competitiveness, Training & Trade	1	-	**1**	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Conservation	29	39	**68**	13	-	7	16	12	7	1	12	-
Education, Citizenship & Youth	-	3	**3**	2	-	-	1	-	-	-	-	-
Executive Council	-	2	**2**	-	-	-	-	2	-	-	-	-
Family Services & Housing	-	12	**12**	3	-	1	1	-	7	-	-	-
Finance	-	1	**1**	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Health	1	9	**10**	5	-	-	3	-	2	-	-	-
Infrastructure & Transportation	2	7	**9**	1	-	2	6	-	-	-	-	-
Intergovernmental Affairs & Trade	-	2	**2**	2	-	-	-	-	-	-	-	-
Justice	3	4	**7**	3	1	-	2	1	-	-	-	-
Labour & Immigration	-	3	**3**	1	-	-	2	-	-	-	-	-
Science, Technology, Energy & Mines	1	-	**1**	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Water Stewardship	17	43	**60**	45	-	1	5	-	6	2	1	-
Crown Corporation and Government Agency												
Credit Union Deposit Guarantee Corp.	-	2	**2**	-	-	-	2	-	-	-	-	-
Diagnostic Services of Manitoba Inc.	-	2	**2**	2	-	-	-	-	-	-	-	-
Manitoba Housing Authority	1	-	**1**	-	-	-	-	-	1	-	-	-
Human Rights Commission	-	2	**2**	1	-	-	-	-	1	-	-	-
Hydro	2	6	**8**	5	-	-	2	-	1	-	-	-
Manitoba Public Insurance	-	11	**11**	4	-	1	4	2	-	-	-	-
Workers Compensation Board	-	3	**3**	1	-	-	2	-	-	-	-	-
Winnipeg Child & Family Services	1	-	**1**	-	-	-	1	-	-	-	-	-

CASES IN 2008 BY ACT, PUBLIC BODY/TRUSTEE AND DISPOSITION

Act/Department or Category	Carried over into 2008	New cases in 2008	Total cases in 2008	Pending at Dec. 31, 2008	Declined	Discontinued	Not Supported	Partly Supported	Supported	Resolved	Recommendation	Completed
West Region Child & Family Services	1	-	**1**	-	-	-	1	-	-	-	-	-
LOCAL PUBLIC BODY												
Local Government Body												
City of Winnipeg	**8**	**9**	**17**	3	2	1	6	4	1	-	-	-
R.M. of Daly	-	**4**	**4**	-	-	-	-	-	4	-	-	-
R.M. of De Salaberry	-	2	**2**	-	-	-	1	-	-	1	-	-
R.M. of East St. Paul	1	-	**1**	-	-	-	1	-	-	-	-	-
R.M. of Kelsey	1	-	**1**	-	-	-	-	-	1	-	-	-
R.M. of Lac du Bonnet	3	-	**3**	-	-	-	-	3	-	-	-	-
R.M. of Rockwood	-	1	**1**	-	-	-	-	-	-	1	-	-
R.M. of Springfield	-	5	**5**	5	-	-	-	-	-	-	-	-
R.M. of Victoria Beach	-	1	**1**	-	-	-	1	-	-	-	-	-
R.M. of Wallace	-	4	**4**	4	-	-	-	-	-	-	-	-
R.M. of West St. Paul	-	1	**1**	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Educational Body												
Hanover School Division	-	3	**3**	-	-	-	-	-	-	3	-	-
Interlake School Division	1	-	**1**	-	-	-	-	-	-	1	-	-
Louis Riel School Division	1	-	**1**	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Southwest Horizon School Division	-	1	**1**	-	-	-	-	-	1	-	-	-
University of Manitoba	5	6	**11**	10	-	-	-	1	-	-	-	-
University of Winnipeg	1	2	**3**	3	-	-	-	-	-	-	-	-
Health Care Body												
Burntwood Regional Health Authority	1	1	**15**	7	-	-	5	-	3	-	-	-
Norman Regional Health Authority	-	1	**1**	-	-	-	-	-	1	-	-	-
South Eastman Health/Sante Sud-Est Inc.	-	1	**1**	-	-	-	-	-	-	1	-	-
Winnipeg Regional Health Authority	1	1	**2**	1	-	1	-	-	-	-	-	-
***Part 5 of The Personal Health Information Act* (PHIA)**												
PUBLIC BODY												
Government Department												
Justice	1	-	**1**	-	-	-	1	-	-	-	-	-

CASES IN 2008 BY ACT, PUBLIC BODY/TRUSTEE AND DISPOSITION

Act/Department or Category	Carried over into 2008	New cases in 2008	Total cases in 2008	Pending at Dec. 31, 2008	Declined	Discontinued	Not Supported	Partly Supported	Supported	Resolved	Recommendation	Completed
Crown Corporation and Government Agency												
Hydro	1	1	**2**	-	-	-	1	-	1	-	-	-
Manitoba Public Insurance	1	1	**2**	1	-	-	1	-	-	-	-	-
Workers Compensation Board	-	3	**3**	3	-	-	-	-	-	-	-	-
Health Care Body												
Winnipeg Regional Health Authority	-	1	**1**	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Health Professional												
Physician	-	2	**2**	2	-	-	-	-	-	-	-	-
LOCAL PUBLIC BODY												
Educational Body												
University of Manitoba	2	-	**2**	-	-	2	-	-	-	-	-	-
Health Care Body												
Brandon Regional Health Authority	2	-	**2**	-	-	-	2	-	-	-	-	-
North Eastman Health Association	1	-	**1**	-	-	-	-	-	1	-	-	-
Winnipeg Regional Health Authority	1	-	**1**	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Personal Care Home												
Middlechurch Personal Care Home	1	-	**1**	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Part 4 under FIPPA and PHIA												
PUBLIC BODY												
Provincial Department												
Advanced Education & Training	1	-	**1**	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Competitiveness, Training & Trade	1	-	**1**	-	-	1	-	-	-	-	-	-
Family Services & Housing	-	7	**7**	2	-	-	-	-	-	-	-	5
Conservation	2	1	**3**	-	-	-	-	-	-	-	-	3
Health	1	-	**1**	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Justice	1	-	**1**	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Crown Corporation and Government Agency												
Manitoba Housing	1	-	**1**	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Manitoba Public Insurance	2	-	**2**	1	-	1	-	-	-	-	-	-

CASES IN 2008 BY ACT, PUBLIC BODY/TRUSTEE AND DISPOSITION

Act/Department or Category	Carried over into 2008	New cases in 2008	Total cases in 2008	Pending at Dec. 31, 2008	Declined	Discontinued	Not Supported	Partly Supported	Supported	Resolved	Recommendation	Completed
LOCAL PUBLIC BODY												
Local Government Body												
City of Brandon	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
City of Winnipeg	2	3	5	4	-	-	-	-	-	-	-	1
Educational Body												
Prairie Spirit School Division	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
University of Manitoba	1	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
University of Winnipeg	-	7	7	-	-	-	-	-	-	-	-	7
Medical Clinic												
Wong Medical Clinic	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Health Care Body												
St. Boniface General Hospital	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Laboratory	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Health Professional												
Chiropractor	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Orthodontist	1	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Pharmacist	2	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	2
Other												
Other	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	**112**	**239**	**351**	**144**	**3**	**18**	**72**	**26**	**40**	**10**	**13***	**25**

* This includes 9 cases where recommendations were made in 2007 and the cases were closed in 2008.

Of the 207 cases closed in 2008:

38 % were supported in whole or part (the Ombudsman made recommendations in 6% of these cases);
35% were not supported;
5% were resolved before a finding was reached;
12% were completed under Part 4 of FIPPA or PHIA;
10% were discontinued either by the Ombudsman or the complainant or declined.

In addition to the 351 cases investigated by the Access and Privacy Division in 2008, Intake Services informally resolved 22 cases under *The Freedom of Information and Protection of Privacy Act* and 14 cases under *The Personal Health Information Act*.

Definition of Dispositions

Supported
Complaint fully supported because the decision was not compliant with the legislation.

Partly Supported
Complaint partly supported because the decision was partly compliant with the legislation.

Not Supported
Complaint not supported at all.

Recommendation Made
All or part of complaint supported and recommendation made after informal procedures prove unsuccessful.

Resolved
Complaint is resolved informally before a finding is reached.

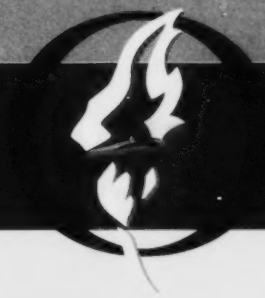
Discontinued
Investigation of complaint stopped by Ombudsman or Client.

Declined
Upon making enquiries, complaint not accepted for investigation by Ombudsman, usually for reason of non-jurisdiction or premature complaint.

Completed
Cases conducted since 2002, under Part 4 of *The Freedom of Information and Protection of Privacy Act* and *The Personal Health Information Act* where the task of auditing, monitoring, informing, or commenting has been concluded.

Pending
Complaint still under investigation as of January 1, 2009.

MANITOBA OMBUDSMAN



2008

RAPPORT ANNUEL

Manitoba Ombudsman

750 – 500 Portage Avenue
Winnipeg, Manitoba R3C 3X1
Telephone: (204) 982-9130
Toll Free in Manitoba:
1-800-665-0531
Fax: (204) 942-7803
E-mail: ombudsma@ombudsman.mb.ca
500 av. Portage, bureau 750
Winnipeg (MB) R3C 3X1
Téléphone : (204) 982-9130
Sans frais au Manitoba :
1 800 665-0531
Télécopieur : (204) 942-7803
Courriel : ombudsma@ombudsman.mb.ca

Le 31 mars 2009

Monsieur George Hickes
Président de l'Assemblée législative
Province du Manitoba
Palais législatif, bureau 244
Winnipeg (Manitoba) R3C 0V8

Monsieur,

Conformément à l'article 42 de la *Loi sur l'Ombudsman*, aux paragraphes 58(1) et 37(1) de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* et la *Loi sur les renseignements médicaux personnels* respectivement, ainsi que le paragraphe 26(1) de la *Loi sur les divulgations faites dans l'intérêt public*, je suis heureuse de déposer le Rapport annuel de l'Ombudsman pour l'année civile du 1er janvier 2008 au 31 décembre 2008.

Veuillez accepter, Monsieur, mes sentiments distingués.

Document original signé par

L'Ombudsman du Manitoba

Irene A. Hamilton

Table des Matières

Un message de l'Ombudsman	4
Activités de vulgarisation et d'éducation	9
Services Communautaires	9
Services aux Municipalités	10
Travail aux Services Correctionnels	10
Droit de Savoir	11
Services Éducatifs	11
Développement Organisationnel	14
Savoir Faire Culturel	15
Le bureau de l'Ombudsman	17
L'équipe des Services d'accueil	17
La Division de l'Ombudsman	18
La Division d'accès et de vie Privée	22
Le Budget et le Personnel en 2008/2009	26
L'Organigramme	27
	28
	29
	30
Les Détenus à Haut Risque et dans le Besoin	30
Les cellules de détention provisoire de Thompson	32
Le Remboursement des Primes de l'Assurance Publique du Manitoba	33
La Détention inAppropriée des Jeunes	34
Les Rapports d'enquête	34
Mise à Jour sur la Révision de la Protection de l'enfance	36
Les Révisions de décès d'enfant	37
	39
L'Aide à l'emploi et au Revenu	39
La Gestion des Ressources Hydriques	39
	42
	45
Le Bureau de la Protection des Personnes Recevant des Soins	45
Les Régies des Services Publics	48
La Commission des Accidents du Travail	49
L'aide à l'emploi et au revenu	50
La Société des Services Agricoles du Manitoba	53

Les Services Correctionnels du Manitoba 56

Les cas d'intérêt Public – Gouvernement Municipal 62
La Municipalité Rurale de Lac du Bonnet 62
La Municipalité Rurale de Park 64
La Municipalité Rurale de Daly 65

Les cas d'intérêt Public – Divulgations faites dans l'intérêt Public (Protection des « divulgateurs d'actes répréhensibles) 68

Rapport des Activités de la Division d'accès et de vie Privée 69

Survol de 2008 70
Les Amendements à la LAIPVP et la LRMP 71
La Protection des Renseignements Personnels et des Renseignements Médicaux Personnels 72
Le Traitement d'une Violation de la vie Privée 74
L'explication des Décisions de Refus d'accès à l'information 75

Cas d'intérêt Public 79
Les Revues Proactives 79
Les Cartes d'identité Plus/Les Permis de Conduire Plus 80
La Vidéosurveillance du Centre Ville par les Services Policiers de Winnipeg 86
Le Dossier de Santé Électronique 88
Les cas de Recommandations 94
Suivi de la Conformité aux Recommandations Faites en 2007 95

Aperçu Statistique 97

Revue Statistique de 2008 pour la Division d'accès et de vie Privée 99
Cas en 2008, par Loi, Ministère et Décision 100
Définition des Décisions 105

Revue Statistique de 2008 pour la Dvision d'accès et de vie Privée 106
Survol des Dossiers de Plaintes d'accès Ouverts en 2008 107
Survol des Dossiers de Plaintes d'accès Fermés en 2008 107
Survol des Dossiers de vie Privée Ouverts en 2008 108
Survol des Dossiers de vie Privée Fermés en 2008 108
Types de Dossiers Ouverts en 2008 109
Distribution des Dossiers Ouverts en 2008 109
Cas en 2008 par Loi, Organisme/Dépositaire Public et Décision 110
Définition des Décisions 115

UN MESSAGE DE L'OMBUDSMAN

En 2008, mon bureau a continué ses activités de vulgarisation et d'éducation conçues pour rencontrer les Manitobaines et les Manitobains dans leurs propres collectivités, afin de promouvoir la justice dans les prises de décision administratives, et pour augmenter la sensibilisation aux questions de protection de la vie privée.

De nombreux cas dont je fais rapport, en vertu de la *Loi sur l'Ombudsman,* sont reliés à des plaintes prétendant que les actions et les décisions du gouvernement étaient injustes. Il existe une collection de cas, étudiés comme ensemble, qui démontre à la fois les exigences de justice dans la prise de décision administratives et certaines des façons dont les décisions et les actions administratives peuvent ne pas répondre à ces exigences.

Les organismes de gouvernement provincial et municipal ont intérêt à atteindre la justice dans les prises de décisions administratives, et nous travaillons avec les deux entités afin d'améliorer la compréhension de la justice. Nos études de plaintes de la part d'une infirmière, d'un couple d'agriculteurs, d'un travailleur blessé et d'un environnementaliste ont toutes contribué à l'amélioration de la justice dans des processus précis de prises de décisions.

À une plus grande échelle, nous avons entrepris un programme élaboré d'éducation afin d'améliorer la prise de décision municipale. En coopération avec les Affaires intergouvernementales du Manitoba, l'Association des municipalités et l'Association des administrateurs municipaux du Manitoba, nous avons produit *Understanding Fairness,* un guide pratique pour les décideurs municipaux.

En 2008, nous avons terminé notre première enquête sur une allégation d'acte répréhensible en vertu de la *Loi sur les divulgations faites dans l'intérêt public (protection des divulgateurs d'actes répréhensibles).* Même si notre enquête a conclu qu'il n'y avait pas d'acte

répréhensible aux termes de la Loi, nous avons fait des recommandations pour des améliorations administratives qui ont été acceptées par l'entité visée par la divulgation.

En vertu de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* (LAIPVP) et la *Loi sur les renseignements médicaux personnels* (LRMP), je fais rapport sur un certain nombre de révisions proactives des initiatives gouvernementales qui ont des répercussions sur la vie privée. Mon rôle en vertu de ces statuts en est un d'information de commissaire à la vie privée. C'est un rôle de nature bivalente ; éducatrice et consultante d'une part, et surveillante d'autre part. L'exécution de ce mandat exige que je travaille étroitement avec les organismes publics afin d'améliorer leur compréhension de la législation et d'améliorer les protections de la vie privée lorsque de nouveaux programmes sont conçus, tout en maintenant la confiance du public dans la neutralité de ma charge.

Je suis heureuse de faire rapport qu'en 2008, mon bureau à réussi à jouer ce rôle avec succès en travaillant avec les services policiers de Winnipeg sur un projet pilote portant sur l'utilisation de caméras de télévision en circuit fermé dans les endroits publics, et avec le gouvernement provincial et l'Assurance publique du Manitoba sur le programme de la carte d'identité Plus/Permis de conduire Plus (CIP/PCP). Je crois que dans les deux cas, notre implication a apporté une plus grande sensibilisation aux questions de vie privée et amélioré la protection de la vie privée pour le public.

En ce qui a trait à l'accès à l'information, j'ai noté une inquiétude particulière au sujet de l'inhabilité continue des organismes publics à fournir des raisons valables pour leurs décisions, lors du refus de communiquer les informations. La justice et la transparence exigent que les décideurs expliquent les raisons de leurs décisions aux personnes touchées. La LAIPVP et la LRMP exigent que les demandeurs reçoivent les raisons du refus et la disposition précise de la Loi sur laquelle est fondé le refus.

Les plaintes portant sur le refus d'accès constituent le plus grand volume de notre charge de travail d'enquête, en vertu de la LAIPVP. Dans beaucoup de nos enquêtes, l'organisme public concerné a été incapable de fournir des explications adéquates pour ses décisions. Ceci soulève une question au sujet du bien-fondé des décisions, ainsi qu'une inquiétude sur la capacité de l'organisme public de répondre adéquatement au public et à mon bureau.

J'ai aussi fait rapport sur une préoccupation continue de l'incapacité de Conservation Manitoba à se conformer aux exigences de la LAIPVP. Son incapacité à rencontrer les délais prévus par la loi ou à se conformer à mes recommandations, même après avoir accepté ces recommandations, est inacceptable.

Sur une note positive, le 9 octobre 2008, des amendements à la LAIPVP et à la LRMP ont été adoptés. Par ces amendements, un arbitre de l'information et la protection de la vie privée est créé et il sera un agent indépendant de l'Assemblée législative. Le rôle de l'arbitre sera de réviser, à ma demande, toute affaire d'accès à l'information et de protection de la vie privée liée à des recommandations que j'ai faites dans un rapport sur une enquête d'une plainte en vertu de la Partie 5 de la LAIPVP ou de la LRMP. L'arbitre aura les attributions nécessaires pour ordonner le respect de la législation. Au moment d'écrire le présent rapport, les amendements n'ont pas été proclamés en vigueur.

L'an dernier, j'ai fait rapport sur un nombre de problèmes de longue date, y compris la pratique de placer des jeunes intoxiqués dans un établissement de correction (le Centre de détention de la jeunesse du Manitoba) en vertu de la *Loi sur la détention des personnes en état d'ébriété*. J'ai suggéré que les ministres responsables imposent une date butoir pour mettre fin à cette pratique inappropriée.

Quoique le problème n'ait pas encore été résolu, je suis heureuse de faire rapport que le gouvernement a donné avis qu'il est en discussions avec une agence communautaire privée

pour explorer la faisabilité d'utiliser leur établissement comme site pour la détention des jeunes intoxiqués. Nous avons reçu avis que le ministère a confiance en la possibilité d'une résolution prochaine.

J'ai aussi fait rapport, l'an dernier, de mes inquiétudes au sujet des personnes vivant avec des maladies ou des incapacités mentales qui sont détenues dans les centres correctionnels provinciaux, et suggéré que la responsabilité de répondre aux besoins de ces détenus à haut risque et dans le besoin relève d'au-delà de la seule responsabilité de Justice Manitoba.

En 2008, nous avons participé à diverses réunions avec les Services correctionnels, les Services à la famille et le Logement, le groupe de Santé mentale communautaire, dans le but de rassembler les les ministères et services, afin de promouvoir et d'améliorer la continuité des soins dans les secteurs de planification de libération et de réintégration dans la collectivité.

J'ai aussi soulevé la préoccupation autour des limites des protocoles interdépartementaux actuels pour les adultes à haut risque, dans le besoin, qui existent entre Santé et la Vie saine Manitoba, les Services à la famille et le Logement Manitoba, et Justice Manitoba. Ces trois ministères ont accepté de revoir les protocoles actuels à la lumière de nos inquiétudes.

Même si un certain progrès a été fait, mon bureau a toujours des préoccupations importantes au sujet de l'incarcération de particuliers à haut risque, dans le besoin, qui sont incapables de réunir toutes les conditions de libération sous caution, parce que les systèmes sur lesquels ils doivent s'appuyer ne peuvent trouver d'endroits convenables dans la collectivité. Nous continuerons à faire le suivi de cette affaire en 2009.

Je souhaite remercier mes collègues du Bureau de l'Ombudsman pour leur travail assidu et leur engagement au service du public. Le mandat et les attributions du bureau se sont

considérablement élargis au cours des quatre ans où j'ai occupé ce poste, avec l'ajout des attributions de révisions des recommandations faites en relation avec les décès d'enfants pendant qu'ils sont sous la garde publique, et d'enquêtes sur les allégations d'actes répréhensibles faites par des divulgateurs. Même si le personnel du bureau n'a pas augmenté alors que le mandat s'élargissait, nous continuons à offrir un service au public sur des affaires d'importance pour les Manitobains, et à susciter des améliorations dans l'administration, par notre travail.

ACTIVITÉS DE VULGARISATION ET D'ÉDUCATION

SERVICES COMMUNAUTAIRES

Un de nos objectifs est de rencontrer les Manitobaines et les Manitobains dans leurs collectivités. Ces rencontres sont conçues pour augmenter la connaissances des attributions du bureau, offrir des renseignements généraux et répondre aux préoccupations locales particulières.

Cette année, les activités de services communautaires nous ont ramenés à Thompson et Le Pas. Pendant deux jours, nous avons fait des présentations aux employés de la Ville de Thompson, de l'Office régional de la santé, de l'Association des femmes immigrantes et aux étudiants et enseignants de l'école R.D. Parker Collegiate, à Thompson. Nous avons aussi fait une présentation au collège universitaire du Nord (campus de Le Pas).

Pendant près d'une semaine en octobre, une équipe de notre bureau a visité Winkler, Altona, Steinback et Portage la Prairie. Nous avons rencontré les fonctionnaires municipaux de toutes ces collectivités, et les professionnels et les administrateurs du centre de santé mentale Eden, du centre Boundary Trails et de l'Office régional de la Santé du Centre du Manitoba. À Winkler, j'ai particulièrement apprécié de parler à de nouveaux Canadiens, au Centre d'établissement et de services d'emploi Centre-Sud, et aux étudiants et enseignants de l'école élémentaire de Winkler.

Nous avons aussi fait des présentations *Joining the Herd* dans 14 écoles au Manitoba, y compris huit à Winnipeg.

Le personnel de mon bureau a participé à la journée porte ouverte de la Journée du droit 2008, au Palais de justice de Winnipeg. Notre bureau participe à cet évènement depuis presque 20 ans, et encore une fois présentait un kiosque d'exposant où nous avons distribué des informations et discuté, sans formalité, de notre rôle et de nos fonctions avec le public.

Services aux Municipalités

L'année 2008 en a été une de développement de liens importants entre mon bureau et les municipalités du Manitoba. En juin, des gestionnaires de mon bureau ont assisté aux réunions de sept districts de l'Association des municipalités du Manitoba. Ceci nous a offert une possibilité de parler à plus de 600 élus municipaux, de 173 municipalités, du rôle et de la fonction de notre bureau. En septembre 2008, nous avons assisté aux réunions de sept districts de l'Association des administrateurs municipaux, et avons parlé aux directeurs municipaux, aux directeurs adjoint et autre personnel municipal.

Nous avons travaillé avec le Bureau des services municipaux des Affaires intergouvernementales du Manitoba, l'Association des municipalités du Manitoba et l'Association des administrateurs municipaux du Manitoba afin de développer un projet éducatif visant les élus municipaux et les administrateurs. En novembre, nous avons assisté au congrès annuel de l'Association des municipalités, à Winnipeg. Au cours de deux ateliers, nous avons discutés les exigences de justice dans la prise de décision municipale. Nous avons aussi distribué plus de 200 dépliants *Understanding Fairness,* contenant des informations sur l'Ombudsman et aussi des listes de vérification de la justice, créées précisément pour les décideurs municipaux.

Travail aux Services Correctionnels

Nous continuons nos activités de vulgarisation dans les centres correctionnels pour jeunes et le centre correctionnel pour femmes, à Portage la Prairie. Ces activités comprennent des rencontres trimestrielles à l'établissement pour femmes et des présentations semi-annuelles pour les jeunes, sur les services que notre bureau fournit. Ceci donne l'occasion au personnel et aux résidents d'identifier des problèmes. Nous avons aussi eu le privilège d'assister au Pow Wow au centre pour jeunes Agassiz.

Droit de Savoir

Pour la troisième année consécutive, une gestionnaire de mon bureau a présidé le Comité Droit de savoir du Manitoba, menant la participation manitobaine aux activités marquant la Journée international du Droit de savoir (28 septembre) et la Semaine du Droit de savoir (célébrée du 29 septembre au 3 octobre 2008).

Le mouvement Droit de savoir international fait la promotion du droit d'un particulier à l'accès à l'information détenue par le gouvernement et les institutions publiques.

Dans le cadre des célébrations de la Semaine Droit de savoir, nous avons invité Alasdair Roberts, professeur de droit et de politique publique à l'université Suffolk, à Boston, à venir à Winnipeg. Dr Roberts a fait une présentation fascinante intitulée, « Blacked Out: Government Secrecy in the Information Age » (Occulter : les secrets des gouvernements à l'erre de l'information), à l'université de Winnipeg, aux membres du public. L'adjointe au Commissaire à l'information du Canada, Suzanne Legault, a aussi visité le Manitoba pour la Semaine du Droit de savoir. Madame Legault a présenté « Moderniser l'accès a l'information au Canada : de crieur public au village mondial... » au Collège universitaire de Saint-Boniface, le premier évènement public local sur le Droit de savoir, en français.

Services Éducatifs

L'information des fonctionnaires

Au cours des quatre dernières années, mon bureau s'est engagé à offrir des informations aux fonctionnaires sur notre rôle, notre fonction et notre point de vue sur le travail de surveillance que nous exécutons en vertu de la *Loi sur l'Ombudsman*, la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* (LAIPVP) et la *Loi sur les renseignements médicaux personnels* (LRMP).

Nos séances de sensibilisation sur la justice administrative et l'observation de la législation d'accès à l'information et la protection de la vie privée ont maintenant été ajoutées au calendrier d'éducation corporative de la Ville de Winnipeg.

Nous avons continué notre série mensuelle de réunions casse-croûte à notre bureau de Winnipeg, où nous discutons, avec les coordonnateurs d'accès et de vie privée, des problèmes épineux et de notre interprétation de la LAIPVP et de la LRMP. Nous avons aussi présenté des réunions casse-croûte aux administrateurs et autres professionnels de la santé du Burntwood, à Brandon, et à l'Office régional de la santé du centre du Manitoba.

L'information des professionnels de la santé du secteur privé

Les professionnels de la santé du secteur privé sont définis comme « dépositaires » en vertu de la *Loi sur les renseignements médicaux personnels*, et ont des obligations imposées par la loi de protéger les renseignements médicaux personnels des clients.

Il y a des milliers de professionnels de la santé autorisés ou diplômés qui travaillent dans la province, et à qui la LRMP s'applique. Pour aider à fournir de l'information sur la Loi à tous les professionnels de la santé, nous avons, encore une fois, formé une équipe avec Santé Manitoba et rencontré les organismes de réglementation qui gouvernent ces professions. Nous avons été invités à présenter des ateliers d'une journée aux membres de deux de ces professions — le Collège des infirmières psychiatriques autorisées (sur la façon dont nos deux divisions peuvent les aider à aider leurs clients) et le Collège des podiatres du Manitoba (sur les questions de la LRMP). Ces ateliers nous ont permis d'adapter nos présentations précisément aux services fournis par ces professionnels en particulier.

L'information des leadeurs municipaux

À la suite de notre sensibilisation municipale en 2008, nous avons entrepris un projet éducatif important visant précisément le leadeurship municipal. Après discussion ave les Affaires intergouvernementales du Manitoba et l'Association des municipalités du Manitoba, nous avons commencé la production d'un document intitulé *Understanding Fairness* (Comprendre la justice), un guide complet de la justice conçu précisément pour les décideurs municipaux. *Understanding Fairness* a été complété en 2008 et distribué au début de 2009.

Understanding Fairness vise à aider les conseillers et les administrateurs à atteindre la justice dans le travail important et rempli de défis qu'ils accomplissent, et à fournir aux leadeurs municipaux les outils pour aider à promouvoir la justice et en faire une norme de pratique.

Un exemplaire de *Understanding Fairness* est inclus dans le format cédérom du présent Rapport annuel, sous *Autres publications,* et est aussi disponible sur notre site Web à www.ombudsman.mb.ca.

L'information des agents de correction

Dans notre dernier rapport annuel, j'ai commenté le volume de plaintes que nous recevons de détenus dans les centres correctionnels provinciaux. Notre capacité de répondre rapidement et avec rigueur à ces plaintes est augmenté par l'excellente relation de travail entre mon bureau et Corrections Manitoba.

Mon bureau et Corrections Manitoba croient tous deux qu'il est important que tout le personnel de correction comprenne le rôle et la fonction de l'Ombudsman du Manitoba en relation aux plaintes correctionnelles. Au cours de plusieurs années passées, mon bureau a fourni des sessions de formation à toutes les classes de recrues d'agents de correction. En 2008, mon personnel a fait des présentations à neuf classes de recrues d'agents de correction.

Il y a des centaines de femmes et d'hommes employés par Corrections Manitoba et ce n'est pas possible, pour notre bureau, de fournir des présentations sur place, à tout le personnel. En 2008, notre bureau a développé un outil de formation qui est accessible à tout le personnel de correction, sur le terrain. Nous avons créé une Présentation pour les agents de correction électronique que Corrections Manitoba peut utiliser en tout temps. Nous croyons que ces informations sont une excellente ressource pour le personnel de correction qui interagit quotidiennement avec les particuliers incarcérés dans les centres correctionnels provinciaux.

Le Développement Organisationnel

Dans le travail que nous effectuons, nous trouvons particulièrement valable de partager les points de vue et de discuter les questions avec des collègues d'autres bureaux de surveillance partout au pays.

En février, les enquêteurs de notre division d'accès à l'information et la protection de la vie privée ont participé à une réunion nationale d'enquêteurs sur la protection de la vie privée, à Ottawa, organisée par le bureau du Commissaire à la vie privée fédéral. Deux collègues de mon bureau ont fait une présentation à ce congrès, parlant des « Enquêtes de communications verbales de renseignements consignés » et les « Approches à l'accueil et à la résolution des plaintes ».

En mai, plusieurs personnes de mon bureau ont assisté à la Conférence 2008 du Manitoba sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée, à Winnipeg. Trois de mes collègues ont fait des présentations : « Éviter les pièges de l'accès : conseils de l'Ombudsman » et « Cueillette : où commence la vie privée ». J'ai été heureuse de présenter mon point de vue dans une présentation, « Défis et opportunités pour l'accès à l'information et la protection de la vie privée : le point de vue de l'Ombudsman ».

En septembre, mon bureau et le Forum canadien des Ombudsmans ont été hôtes conjoints du congrès, « L'Ombudsman spécialiste : travailler derrière les murs d'une prison ». Ce congrès a réuni plus de trente membres du personnel des Ombudsmans et de hauts fonctionnaires ministériels de partout au Canada. Le congrès offrait un nombre de sessions interactives, qui comprenait la discussion des questions portant les marginalisés de notre société, la prestation des services de santé mentale dans les établissements de correction et l'utilisation des pistolets Taser. Le conférencier principal, monsieur Serge LeClerc (MAL de la province de la Saskatchewan), a partagé l'histoire de sa vie de mauvais traitement, de pharmacodépendance et de violence, qui a menée à 21 ans dans certaines des prisons les plus dures du Canada.

En octobre, nous avons aussi été les hôtes du congrès Jour de la confidentialité des renseignements médicaux dans les Prairies (*Prairie Health Information Privacy Day*), qui était organisé et commandité conjointement par les Commissaires à la protection de la vie privée de la Saskatchewan et de l'Alberta. Le congrès qui a été précédé par une journée d'ateliers, a attiré plus de 100 administrateurs professionnels et agents de surveillance de l'accès à l'information et la vie privée à Winnipeg, venus de tout l'Ouest canadien, et d'aussi loin que Singapour.

Notre bureau a présenté un groupe plénier d'experts, « Anecdotes des tranchées ». J'ai eu le plaisir de faire le discours d'ouverture et de présider le groupe final plénier d'experts, « Pondérer la responsabilité sociale c. le droit à la vie privée d'un particulier », (*Weighing Social Responsibility v. An Individual's Right to Privacy*), qui présentait des commentaires inspirants de Micheal Vonn, directeur des politiques de l'Association pour la liberté des droits civils, et Paul Thomas, professeur en études gouvernementales Duff Roblin, département des études politiques, à l'Université du Manitoba.

LE SAVOIR-FAIRE CULTUREL

Notre bureau demeure engagé à atteindre et à fournir des services aux Autochtones du Manitoba. Nos objectifs immédiats sont de fournir des services tenant compte des différences culturelles en recrutant du personnel Autochtone, et de développer des liens avec les collectivités des Premières Nations.

Conforme à notre objectif de recruter du personnel autochtone, nous avons accueilli une interne du Programme d'administration publique pour les Autochtones (APAP-PAPA) commandité par la Commission de la fonction publique et les Affaires autochtones et du Nord du Manitoba. Le programme offre de la formation et des occasions de développement à ses internes afin qu'ils puissent concourir avec succès à des postes professionnels et de gestion au sein de l'administration publique.

L'interne PAPA s'est joint à notre bureau en juin 2007, afin d'aider aux activités de sensibilisation dans la communauté autochtone, le projet scolaire *Joining the Herd*, la révision du système de protection de l'enfance, notre travail avec le système correctionnel, ainsi que de nombreuses autres responsabilités au sein du bureau. L'interne est demeurée avec nous jusqu'en mars 2008, et nous a fourni un aperçu du réseautage dans les communautés autochtones.

Notre engagement au savoir-faire culturel et nos efforts pour mieux servir les résidents du Nord du Manitoba continueront à être dans notre liste de priorité, au cours de l'année à venir.

LE BUREAU DE L'OMBUDSMAN

L'Ombudsman est un agent indépendant de l'Assemblée législative et ne fait partie d'aucune commission, agence ou d'aucun ministère du gouvernement. Parmi les attributions de l'Ombudsman est celle de mener des enquêtes en vertu de la *Loi sur l'Ombudsman,* la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée,* la *Loi sur les renseignements médicaux personnels,* et la *Loi sur les divulgations faites dans l'intérêt public (protection des divulgateurs d'actes répréhensibles).*

Le bureau comprend une équipe d'accueil combinée et deux divisions opérationnelles — la Division de l'Ombudsman et la Division d'accès à l'information et la protection de la vie privée.

L'ÉQUIPE DES SERVICES D'ACCUEIL

Les services d'accueil répondent aux demandes du public et fournissent les informations sur le dépôt d'une plainte en vertu de la *Loi sur l'Ombudsman,* la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée,* la *Loi sur les renseignements médicaux personnels* et la *Loi sur les divulgations faites dans l'intérêt public (protection des divulgateurs d'actes répréhensibles).* Les services d'accueil analysent chaque plainte afin de déterminer la compétence et fournir des renseignements sur les options de renvois et d'appels. Des informations sont offertes sur la façon de régler un différend à l'amiable et sur la façon de déposer une plainte auprès de l'Ombudsman. Les particuliers peuvent contacter les services d'accueil pour de l'aide supplémentaire si les problèmes ne peuvent être résolus ou si des renseignements supplémentaires sont nécessaires.

Le nombre de cas résolus à l'étape de l'accueil continu à augmenter. Le personnel de l'accueil peut souvent contacter un ministère ou une agence pour clarifier ou développer les raisons de son action ou de sa décision, puis de transmettre ces informations au plaignant. Le personnel de l'accueil peut clarifier l'autorité pour une action ou décision, basé sur son expérience et sa

connaissance des statuts, des règlements et des politiques du gouvernement. Dans d'autres circonstances, le personnel de l'accueil peut réviser les informations qu'un plaignant a déjà reçu, afin de s'assurer qu'il ou elle les comprend. Les informations fournies par les services d'accueil, sur la résolution de problème, peuvent être un outil précieux pour aider les particuliers à résoudre leur propre problème. La capacité de résoudre des problèmes à l'amiable et rapidement réduit le besoin d'enquête officielle.

Lorsqu'une plainte ne peut être résolue, les services d'accueil ont la responsabilité de rassembler et d'analyser les informations en préparation du processus d'étude de la plainte. Ceci peut comprendre la collecte de documents, la recherche de la politique applicable et la préparations des rapports d'information sur l'historique de la plainte ou de la question.

La Division de l'Ombudsman

La *Loi sur l'Ombudsman*

En vertu des dispositions de la *Loi sur l'Ombudsman*, l'Ombudsman fait enquête sur les plaintes des gens qui pensent avoir été traités injustement par le gouvernement. « Le Gouvernement » comprend les ministères du gouvernement provincial, les sociétés de la Couronne, et autres entités gouvernementales telles que les offices régionaux de la santé, les districts d'aménagement et les districts de conservation. Il inclut aussi toutes les municipalités. L'Ombudsman ne peut faire enquête sur les décisions prises par l'Assemblée législative, le Conseil exécutif (le Cabinet), les tribunaux ou les décisions reflétées dans les règlements de politique municipale.

L'Ombudsman peut faire enquête sur toute question administrative. Même si la *Loi sur l'Ombudsman* ne définit pas ce que veux dire question administrative, la Cour suprême du Canada l'a défini comme suit : *... tout ce qui fait par les autorités gouvernementales dans la mise en œuvre d'une politique du gouvernement.*

La plus grande partie des interactions quotidiennes du public avec le gouvernement est avec ses agences et ses ministères administratifs, plutôt qu'avec la législature ou la magistrature. L'expérience nous montre que c'est dans l'administration des programmes et avantages gouvernementaux, par l'application de lois, de politiques et de règlements, que le public rencontre le plus de problèmes ou fait face à des décisions qu'il pense être injustes et déraisonnables. Ce sont là des « questions administratives » au sujet desquelles une personne qui se sent lésée peut déposer une plainte auprès de l'Ombudsman.

En plus de faire enquête sur les plaintes du public, l'Ombudsman peut déclencher ses propres enquêtes. Elle peut enquêter sur des questions à l'échelle d'un réseau afin d'identifier les problèmes sous-jacents qui demandent correction de la part du gouvernement, dans l'espoir d'éliminer ou de réduire l'écart entre la politique gouvernementale et les actions et décisions administratives qui visent à mettre en œuvre ces politiques.

La *Loi sur l'Ombudsman* impose des restrictions sur l'acceptation des plaintes lorsqu'il existe un droit de révision ou d'appel, sauf si l'Ombudsman conclue qu'il serait déraisonnable de s'attendre à ce que le plaignant interjette un tel appel. Ceci peut se produire dans des situations où un appel n'est pas disponible dans un délai approprié ou lorsque le coût d'un appel surpasse tout avantage possible.

L'Ombudsman peut refuser de faire enquête sur des plaintes que le plaignant connaissait depuis plus d'un an, des plaintes qui sont frivoles ou vexatoires ou qui ne sont pas déposer de bonne foi, et les plaintes qui ne sont pas d'intérêt public ou qui ne nécessite pas d'enquête.

Le pouvoir d'enquête de l'Ombudsman comprend l'autorité d'exiger que des gens fournissent des informations ou des documents sur demande, d'exiger que des gens témoignent sous serment et de pénétrer dans tout établissement, après avis, aux fins de mener une enquête. Les lois provinciales qui gouvernent la protection de la vie privée et la divulgation de renseignements ne s'appliquent pas aux enquêtes de l'Ombudsman. C'est une infraction à la loi que d'entraver une enquête de l'Ombudsman.

L'Ombudsman a accès à un large éventail d'options lorsqu'elle fait des recommandations que le gouvernement peut utiliser pour corriger un problème. Après avoir compléter une enquête, l'Ombudsman peut juger que l'action ou la décision visée par la plainte est contraire à la loi, déraisonnable, injuste, oppressive, discriminatoire ou préjudiciable. Elle peut juger qu'une chose a été faite dans un but illégitime ou basée sur des considérations sans pertinence. Si elle prend de telles conclusions, elle peut recommander qu'une décision soit réévaluée, annulée ou changée, qu'une pratique soit modifiée ou révisée, que les raisons de la décisions soient expliquées, ou qu'une erreur ou omission soit corrigée.

Parce que l'Ombudsman est un agent indépendant de l'Assemblée législative et tenue de rendre compte à l'Assemblée, les gens peuvent être assurés que ses enquêtes seront neutres. Ses vastes et imposants pouvoirs d'enquête garantissent que ses enquêtes seront approfondies.

Après une enquête approfondie et impartiale, l'Ombudsman a la charge de rapporter ses conclusions au gouvernement et au plaignant. Les représentants élus ont la responsabilité d'accepter ou de rejeter ces conclusions et sont responsables envers le public.

La *Loi sur les divulgations faites dans l'intérêt public (protection des divulgateurs d'actes répréhensibles*

La *Loi sur les divulgations faites dans l'intérêt public (protection des divulgateurs d'actes répréhensibles)* (LDFIP) a été proclamée, au Manitoba, le 2 avril 2007. Le but de la LDFIP est de donner aux fonctionnaires et autres un processus clair pour la divulgation d'actes répréhensibles importants et sérieux dans la fonction publique du Manitoba, et de fournir une protection de représailles.

La Loi s'applique aux ministères du gouvernement provincial, aux sociétés de la Couronne, aux offices régionaux de la santé, aux agences et offices des services à l'enfant et la famille, et

au bureaux indépendants de l'Assemblée législative. Elle s'applique aussi à des organismes désignés, où au moins 50 % du financement de l'organisme est fourni par le gouvernement. Ceci comprend les universités, les centres de soins pour enfants, les agences qui offrent des services de soutien aux adultes et aux enfants, les services de logement social, les centres d'abri pour victimes de violence familiale, et les établissements résidentiels de soins agréés.

La Loi identifie l'Ombudsman comme une des partie à qui la divulgation peut être faite, et prescrit d'autres obligations précises en réponse à des divulgations, en l'institution d'enquête sur des allégations d'actes répréhensibles, et en rapport sur les activités inhérentes à la Loi.

La Loi définit un acte répréhensible comme :

- les actions ou les omissions constituant une infraction à une loi de l'Assemblée législative, à une loi fédérale ou à un règlement pris sous leur régime ;
- le fait de causer - par action ou omission - un risque grave et précis pour la vie, la santé ou la sécurité des personnes ou pour l'environnement, à l'exception du risque inhérent à l'exercice des attributions d'un employé;
- les cas graves de mauvaise gestion, y compris la mauvaise gestion des fonds ou des biens publics ;
- le fait de sciemment ordonner ou conseiller à une personne de commettre l'un des actes répréhensibles décrits plus haut.

L'Ombudsman a la responsabilité de répondre aux demandes de conseils, de répondre et d'enquêter les divulgations d'actes répréhensibles, de renvoyer l'affaire au vérificateur général lorsqu'approprié, et de faire rapport annuellement à l'Assemblée législative.

Les divulgations d'actes répréhensibles allégués sont faites à notre bureau de façon confidentielle. Ceci veut dire que, dans la mesure du possible, nous protégerons l'identité du

particulier qui de bonne foi fait une divulgation d'acte répréhensible. Une personne qui fait une divulgation agit de bonne foi si cette personne croit honnêtement que l'allégation faite constitue un acte répréhensible et si une personne raisonnable placée dans les mêmes circonstances arriverait à la même conclusion basée sur les faits rapportés.

La réponse aux divulgations exige que le personnel fasse plusieurs entrevues avec le divulgateur et révise les allégations en profondeur, en relation avec la définition « d'acte répréhensible ». Ceci doit être fait avant que l'Ombudsman puisse décider, à première vue, que la divulgation répond aux critères pour enquête en vertu de la Loi.

Étant donné la nature sérieuse d'une allégation d'acte répréhensible, et parce que les réputations personnelles et professionnelles pourraient être en jeu, il est de la plus haute importance que notre bureau traite ces enquêtes avec sensibilité, en profondeur et aussi rapidement que possible. À ces fins, un gestionnaire a été assigné pour superviser toutes les enquêtes en vertu de la Loi.

Informer les fonctionnaires sur les exigences de cette nouvelle législation a été nécessaire et important. Les Manitobains ont été bien servis par la Commission de la fonction publique et le Secrétariat du Conseil du trésor, par leur leadership dans l'éducation de la direction supérieure des ministères et de la fonction publique de ses exigences, avant la proclamation de la législation. Des sessions continues d'information sont à la disposition des gestionnaires et des superviseurs par le biais de l'Organisme chargé du perfectionnement et de la formation.

La Division d'accès à l'information et la Protection de la vie Privée

La *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée*

La *Loi sur les renseignements médicaux personnels*

En vertu des dispositions de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* (LAIPVP) et de la *Loi sur les renseignements médicaux personnels* (LRMP), l'Ombudsman

étudie les plaintes des personnes qui ont des préoccupations au sujet de toute décision, acte ou défaut d'agir, que portent sur leurs demandes de renseignements d'organismes publics ou de dépositaires, ou une question de protection de la vie privée sur la façon dont leurs renseignements personnels ont été traités. La législation d'accès à l'information et de protection de la vie privée donne aussi à l'Ombudsman le droit de lancer sa propre enquête lorsqu'il y a des motifs valables de le faire.

L'Ombudsman a des attributions et les pouvoirs supplémentaires en ce qui a trait à la législation d'accès à l'information et de protection de la vie privée :

- mener des vérifications pour contrôler et assurer la conformité à la loi ;
- informer le public sur les lois d'accès à l'information et de protection de la vie privée et de recevoir les commentaires du public ;
- faire des commentaires sur les répercussions de régimes ou programmes législatifs proposés ayant un effet sur les droits d'accès et de vie privée ;
- faire des commentaires sur les répercussions du couplage des dossiers ou de l'utilisation de la technologie de l'information dans la collecte, le stockage, l'utilisation ou le transfert de renseignements personnels et de renseignements médicaux personnels.

La LAIPVP régit l'accès aux renseignements généraux et aux renseignements personnels gardés par des « organismes publics » et prescrit les exigences auxquelles ils doivent se plier pour protéger la confidentialité des renseignements personnels contenus dans les dossiers qu'ils gardent.

L'Ombudsman a compétence sur les organismes publics, qui comprennent :

- les ministères du gouvernement provincial, les bureaux des ministres du gouvernement, le Bureau du conseil exécutif, et les agences, y compris certaines commissions, certains conseils ou autres organismes ;

- les organismes de gouvernement local comme la Ville de Winnipeg, les municipalités, les districts de gouvernement local, les districts d'aménagement et de conservation ;
- les organismes d'éducation comme les divisions scolaires, les universités et les collèges ;
- les organismes de soins de santé comme les hôpitaux et les offices régionaux de la santé.

La LRMP donne aux personnes un droit d'accès à leurs renseignements médicaux personnels gardés par des « dépositaires » et exige que les dépositaires protège la confidentialité des renseignements médicaux personnels contenus dans leurs dossiers. L'Ombudsman a compétence sur les dépositaires, que comprennent :

- les organismes publics (dans la liste plus haut) ;
- les professionnels de la santé comme les médecins, les dentistes, les infirmières et les chiropraticiens ;
- les établissements de santé comme les hôpitaux, les cliniques, les foyers de soins personnels, les centres de santé communautaire et les laboratoires ;
- les agences de services de santé qui fournissent des soins de santé en vertu d'un accord avec un dépositaire.

En vertu de la LAIPVP et de la LRMP, une personne peut déposer une plainte auprès de l'Ombudsman sur diverses questions, y compris si elle croit qu'un organisme public ou un dépositaire :

- n'a pas répondu à une demande d'accès dans les délais prescrits par la loi ;
- a refusé l'accès à des renseignements consignés qui ont été demandés ;
- a demandé des droits déraisonnables ou non autorisés reliés à la demande d'accès ;
- a refusé de corriger les renseignements médicaux personnels tel que demandé ;
- a recueilli, utilisé ou divulgué des renseignements personnels ou des renseignements médicaux personnels d'une façon qui semble contraire à la loi.

Si l'Ombudsman croit qu'une infraction a été commise en vertu des Lois, elle peut divulguer ces informations au ministre de la justice, qui a la responsabilité de déterminer si des accusations seront portées devant le tribunal.

Après avoir complété une enquête, si l'Ombudsman juge que l'action ou la décision en question est contraire à la LAIPVP ou la LRMP, elle peut faire des recommandations à l'organisme public ou au dépositaire pour corriger les questions visées par la plainte.

Lorsque l'Ombudsman n'a pas soutenu une plainte de refus d'accès, ou lorsqu'elle l'a soutenue, mais que l'organisme public ou le dépositaire n'a pas agi sur les recommandations de l'Ombudsman , un demandeur peut interjeter appel devant la Cour du Banc de la Reine du Manitoba. L'Ombudsman peut aussi interjeter appel d'un refus d'accès devant le tribunal à la place du demandeur et avec le consentement de ce dernier. Toutefois, lors d'appel en vertu de la LAIPVP, l'Ombudsman doit juger que la décision soulève une question suffisamment importante d'interprétation de la loi ou que l'appel est par ailleurs clairement dans l'intérêt du public.

Les affaires d'accès à l'information et de protection de la vie privée sont compliquées. Culture, Patrimoine, Tourisme et Sport Manitoba fournit des informations sur la LAIPVP, y compris des directives sur la façon de faire une demande d'accès, de demander une correction à ses renseignements personnels, de déposer une plainte auprès de notre bureau et d'interjeter appel devant les tribunaux, à www.gov.mb.ca/chc/fippa/index.html.

Santé Manitoba fournit les informations sur la LRMP, y compris une section de Questions et réponses éducatives qui aborde la plupart des questions qu'une personne puisse soulever lors d'une première demande d'informations sur ses droits en vertu de la Loi, à www.gov.mb.ca/health/phia.

De plus amples informations sur le bureau de l'Ombudsman se retrouvent sur notre site Web, à www.ombudsman.mb.ca. Un exemplaire des Lois mentionnées plus haut se trouve sur le site Web des publications législatives, à www.gov.mb.ca/chc/statpub/.

BUDGET ET PERSONNEL EN 2008/2009

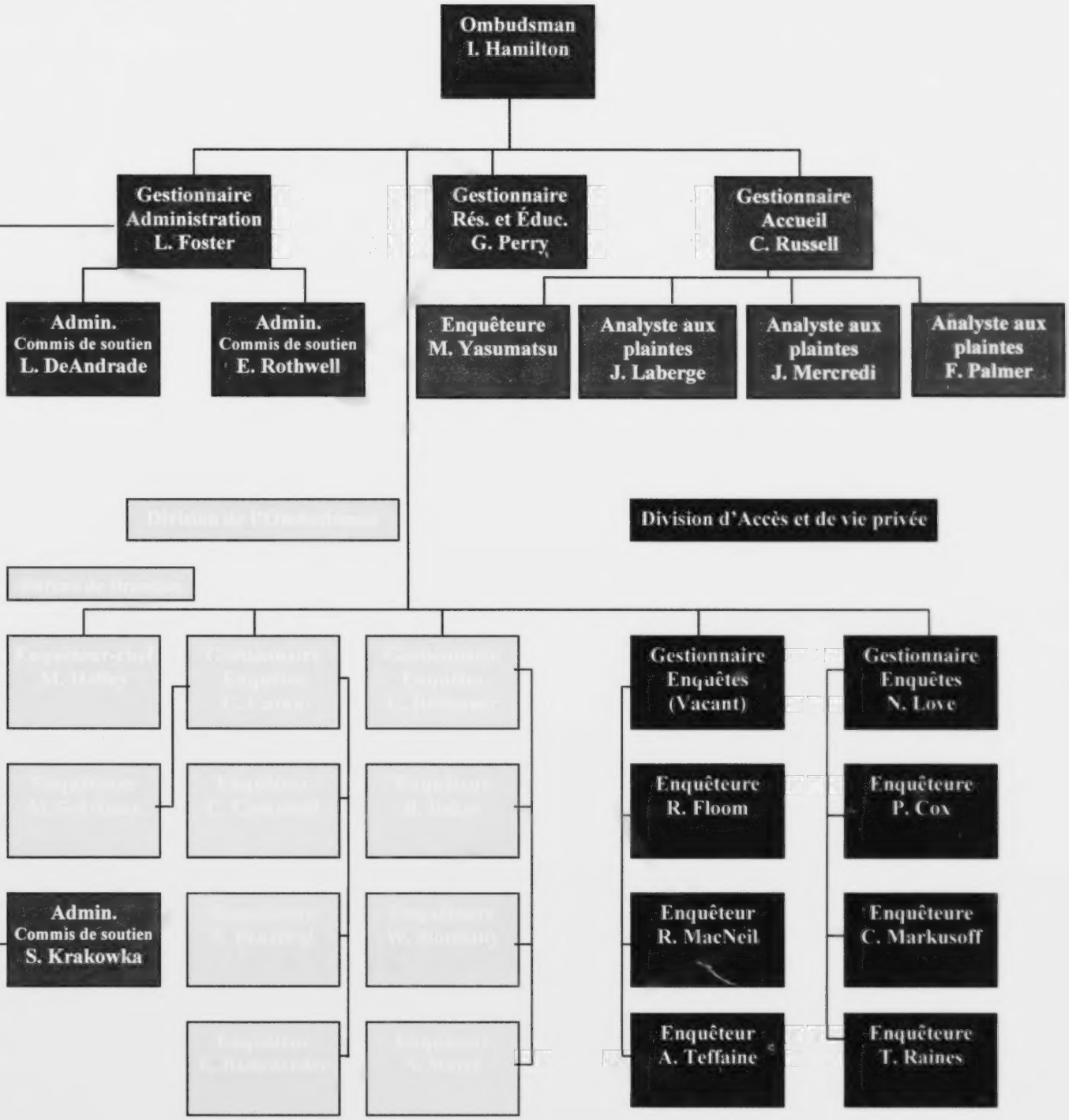
Notre budget de 2 720 000 $ pour les salaires et autres dépenses est ventilé comme suit :

Total des salaires et avantages sociaux pour 30 postes		2 256 000 $
Les postes alloués par division sont :		
Division de l'Ombudsman	11	
Division d'Accès et de vie privée	8	
Général	11	
Autres dépenses		464 000 $

Personnel

Le tableau suivant illustre les détails de l'organisation des postes et du personnel du bureau :

ORGANIGRAMME



Rapport des activités de la Division de l'Ombudsman

Les activités de la Division de l'Ombudsman

Dans les rapports annuels précédents, nous avons commenté des questions qui exigent une attention continue, souvent parce que la résolution sera à long terme et demande un effort coordonné entre des ministères gouvernementaux ou des organismes d'État. Nous continuons à soulever ces questions afin d'assurer qu'elles demeurent une priorité pour le gouvernement et encourager la coopération interdépartementale nécessaire à leurs résolutions.

L'enquête de plaintes de nature systémique nous permet de réagir à des situations où il peut y avoir un écart entre l'objectif de la politique émise par le gouvernement, et les résultats réellement atteints pour le public dans la mise en œuvre des programmes.

Alors que nous devons traiter de ces questions plus larges, il est important que nous continuions à répondre aux plaintes individuelles alléguant la mauvaise administration ou l'injustice.

Les enquêtes comprises dans le présent rapport comprennent des exemples de notre travail dans chacun des secteurs décris plus haut.

Détenus à Haut Risque et dans le Besoin

En 2007, nous avons fait rapport de nos préoccupations au sujet des personnes souffrant de maladies ou d'incapacités mentales qui sont détenues dans les centres correctionnels provinciaux. Nous avons noté qu'il est déraisonnable et irréaliste de s'attendre à ce que Justice Manitoba assume la responsabilité totale du traitement des problèmes auxquels font face les détenus à haut risque et dans le besoin, et que des solutions devaient être trouvées par la planification et la mise en œuvre d'un processus qui comprend Justice Manitoba, Santé et la Vie saine Manitoba, et les Services à la famille et Logement Manitoba. Nous sommes heureux de faire rapport qu'en 2008, il y a eu du progrès.

Les Services correctionnels du Manitoba ont formé un Comité de Leadership de la santé mentale qui est conçu pour fournir le leadeurship et la direction stratégique dans le développement de politiques, normes ou protocoles qui sont bien étudiés et sensibles aux questions complexes qui entourent la santé mentale et les besoins de leurs clients.

Ce comité de leadership fournira des recommandations aux cadres supérieurs des Services correctionnels, y compris les surintendants et les directeurs régionaux, sur les tendances et les meilleures pratiques en ce qui a trait aux services de santé mentale dans un établissement ou un environnement correctionnel de la collectivité.

Sur un autre ton positif, le sous-ministre de Santé et la Vie saine Manitoba a informé notre bureau qu'une initiative de coordination interdépartementale, un plan de logement et de soutien des Manitobains souffrant de problèmes de santé mentale et de sans-abrisme était planifié :

Ceci est une initiative conjointe entre le ministère des Services à la famille et Logement et Santé et Vie saine Manitoba. Cette nouvelle initiative est un plan en neuf points qui vise à développer une panoplie d'options de logement et de services de soutien pour les particuliers qui souffrent de problèmes de santé mentale, qui sont sans abri ou à risque de sans-abrisme.

Les projets actuellement proposés comprendront le développement d'options de logement transitionnel, soutenu et soutenant qui offrent du logement abordable avec des services de soutien. Les 9 projets dans le plan ajouteront de 70 à 80 nouvelles unités de logement, redéveloppera 200 unités existantes et fournira un meilleur soutien de santé mentale et de logement à plus de 3 000 particuliers, afin de les aider à maintenir une location plus stable et a aider au rétablissement de leur santé mentale. Les projets comprendront l'engagement des Offices régionaux de la santé, des agences de services communautaires et des fournisseurs de logements dans les collectivités urbaines, rurales et du nord. La planification des projets proposés est à ses étapes préliminaires. Quoique ces projets offrent une capacité supplémentaire en ce qui concerne les services de logement et de soutien aux besoins de la santé mentale, il doit être noté que ces projets ne visent pas les particuliers à diagnostic mixte.

En 2008, nous nous sommes renseignés auprès du sous-ministre des Services à la famille et Logement qui nous a informé que le programme Aide à la vie en société ne fait pas de suivi sur le nombre de leurs clients incarcérés dans les centres correctionnels provinciaux, la longueur de leur incarcération, ou les accusations pour lesquelles leurs clients sont en détention. Nous croyons que ces renseignements statistiques seraient utiles aux Services à la famille et Logement pour identifier tout progrès fait pour réduire les périodes d'incarcération des personnes vulnérables qui vivent avec une incapacité. Notre bureau continuera à discuter de cette affaire avec Services à la famille et Logement, en 2009.

En 2008, nous avons participé à diverses réunions avec les Services correctionnels, les Services à la famille et Logement et la Santé mentale communautaire aux fins de réunir les ministères pour augmenter et améliorer la continuité des soins dans les secteurs de planification de la remise en liberté de détenus et leur réintégration dans la collectivité. Nous espérons qu'en 2009, des protocoles fructueux pourront être développés et mis en œuvre entre les ministères qui servent conjointement cette clientèle, dans un effort pour détruire les silos et améliorer la prestation de services à cette population vulnérable.

Notre bureau a soulevé des questions sur les restrictions des protocoles interdépartementaux actuels pour les adultes à haut risque et dans le besoin, qui existent entre Santé Manitoba et la Vie saine, les Services à la famille et Logement Manitoba, et Justice Manitoba. Les trois ministères ont accepté de revisiter les protocoles actuels à la lumière de nos inquiétudes.

Même si un certain progrès a été fait, notre bureau continue à se poser des questions importantes sur l'incarcération de particuliers à haut risque et dans le besoin, qui sont incapable de réunir les conditions de cautionnement parce que les systèmes dont ils ont besoin pour les soutenir ne peuvent trouver de placements convenables dans la collectivité. Comme résultat de cette situation, nous avons demandé aux Services correctionnels du Manitoba d'identifier ces cas où des particuliers à haut risque et dans le besoin sont gardés incarcérés pendant des périodes prolongées comme suite à ces circonstances.

Dans un cas rapporté sous *Cas d'intérêt public*, une plainte de la mère d'un détenu dans le besoin a eu comme résultat que nous avons été en mesure d'identifier et de suggérer des améliorations en ce qui a trait à la planification de libération.

Les Cellules de Détention Provisoire de Thompson

Dans notre rapport 2007, nous avons identifié des inquiétudes de longue date au sujet des conditions d'internement pour les prisonnier provinciaux détenus dans les Cellules de

détention provisoire de Thompson (CDT). Nous étions particulièrement préoccupée par l'incapacité de séparer les prisonniers adultes des jeunes, et les hommes des femmes. Nous notons que même si Justice Manitoba a fait des efforts louables pour réduire les effets négatifs des conditions aux Cellules de détention provisoire de Thompson, ce ne sont pas des substituts pour les solutions à long terme qui sont nécessaires.

Comme solution à court terme, le ministère examine la possibilité de doter le CDT de personnel issu des membres des Shérifs du Manitoba, en supplément de la combinaison de la GRC et du personnel civil actuellement en place.

Nous ne sommes au courant d'aucun progrès fait vers la solution à long terme pour corriger la situation des conditions dans lesquelles les prisonniers continuent à être détenus dans les Cellules de détention provisoire de Thompson.

Le Remboursements des Primes d'assurance Publique du Manitoba

L'an dernier, nous avons fait rapport que l'Ombudsman avait fait une recommandation que la Société d'assurance publique du Manitoba fournisse un remboursement aux propriétaires de véhicules qui avaient surpayé des primes, et cette recommandation n'a pas été acceptée.

Le rôle de l'Ombudsman au sein de la structure d'un gouvernement démocratique est d'étudier les plaintes et de faire rapport des résultats et des recommandations. L'Ombudsman peut faire une recommandation, mais elle ne peut ordonner. Dans les cas où les recommandations de l'Ombudsman ne sont pas acceptées, son pouvoir est issu de sa capacité à publier ses résultats et ses recommandations afin de faciliter la discussion sur une question entre les décideurs et leurs électeurs.

Le rapport public de la recommandation de l'Ombudsman semble avoir suscité de telles discussions. Nous sommes heureux de faire rapport que peu de temps après la publication de notre Rapport annuel 2007, l'Assurance publique du Manitoba a renversé sa position et émis les remboursements appropriés.

La Détention Inappropriée de Jeunes

Depuis plus d'une décennie, notre bureau fait rapport sur la question de jeunes en état d'ébriété détenus dans un établissement de correction (le Centre pour jeunes du Manitoba) en vertu de la *Loi sur la détention des personnes en état d'ébriété.* Le gouvernement discute ce problème depuis encore plus longtemps. C'est une question qui fait consensus : les jeunes en état d'ébriété ne devraient pas être détenus dans des prisons.

Cette question de longue date exige une solution qui engagera plusieurs ministères. L'an dernier, nous avons fait rapport que l'affaire était devant le comité des sous-ministres sur Enfants en santé Manitoba. Nous avons été informé qu'il y aurait étude et analyse continue. Nous avons suggéré que le ministre de qui relève cette responsabilité impose une date butoir pour mettre fin à cette pratique inappropriée.

Nous sommes heureux de faire rapport que le gouvernement discute maintenant avec une agence privée, de la faisabilité d'utiliser leur propriété comme site d'établissement pour les jeunes détenus en vertu de la *Loi sur les personnes en état d'ébriété.* Nous avons été informés que le ministère n'a aucun doute d'une résolution prochaine.

Les Rapports d'enquête

En vertu de la *Loi sur les enquêtes médico-légales,* le Médecin légiste en chef peut ordonner qu'une enquête soit faite sur la mort d'une personne. Les enquêtes sont présidées par des juges provinciaux. À la suite de l'enquête, le juge dépose un rapport et peut recommander des les

programmes, les politiques et les pratiques du gouvernement qui, à son avis, réduiraient la probabilité de décès dans des circonstances similaires à celles qui présentes lors de la mort du sujet de l'enquête.

Une fois qu'un rapport d'enquête est reçu, l'Ombudsman contacte chaque ministère ou agence du gouvernement ou une municipalité à qui une recommandation est faite afin de déterminer quelles mesures sont prises. Après qu'réponse satisfaisante à toutes les recommandations a été reçue, une lettre est envoyé au Juge en chef de la Cour provinciale l'informant de ces réponses.

Les rapports d'enquête sont publiés sur le site Web des tribunaux du Manitoba. À ce jour, les rapports de suivi par l'Ombudsman et le Juge en chef n'ont pas été publiés et le public n'a pas été informé des réactions des gouvernements provincial et municipaux aux recommandations.

En 2008, nous avons adopté un nouveau processus pour le rapport sur la mise en œuvre de recommandations faites par les juges provinciaux à la suite d'enquêtes en vertu de la *Loi sur les enquêtes médico-légales.*

Afin de fournir plus de transparence à ce processus, le Juge en chef a accepté que l'Ombudsman publie les lettres qui lui sont adressées, l'informant des réponses aux recommandations du rapport d'enquête, dans le secteur de compétences de l'Ombudsman.

Afin de fournir un contexte pour le public, un Tableau de rapports d'enquêtes a été affiché sur notre site Web pour fournir des informations sur le défunt (nom, date, endroit et cause du décès), la date du rapport d'enquête, si le défunt était un adulte ou un enfant, une liste des recommandations, les ministères provinciaux ou les agences ou services municipaux à qui étaient adressées les recommandations, et l'état de la réponse aux recommandations. Le tableau contient des liens vers le texte intégral du Rapport d'enquête et la lettre de clôture de l'Ombudsman au Juge en chef, donnant les détails de la réponse à chaque recommandation.

Ce système de rapport a commencé en janvier 2008, et le site Web contient toutes les enquêtes où la réponse de l'Ombudsman au Juge en chef était en attente, à ce moment. Au fur et à mesure que de nouveaux rapports d'enquête et rapports de clôture deviendront disponibles, ils seront ajoutés au site Web.

Mise à jour sur la Révision de la Protection de l'enfance

Cette année est la deuxième où nous avons surveillé la mise en œuvre des recommandations de notre rapport 2006, *Renforcer l'engagement.* Le rapport contenait plus de 100 recommandations conçues pour améliorer l'administration du système de protection de l'enfance au Manitoba. Toutes les recommandations ont été acceptées. Une copie du rapport se trouve sur notre site Web, à www.ombudsman.mb.ca.

Après avoir accepté le rapport, le ministre des Services à la famille et Logement a annoncé que… *l'obligation de rendre des comptes au public pour l'action sur les recommandations sera améliorée par des bulletins de rendement sur les mesures prises qui seront publiés par...l'Ombudsman sur la révision du système de protection de l'enfance pour l'exercice 2007-2008 et 2008-2009.*

Notre rapport de progrès 2007-2008 peut être lu sur notre site Web, à www.ombudsman.mb.ca. Notre rapport de progrès 2008-2009 sera déposé séparément de ce rapport annuel, et fera des commentaires sur un nombre de questions urgentes, y compris :

- Le Secrétariat de la protection de l'enfance (maintenant le Bureau du comité permanent) ;
- La révision des décès d'enfants ;
- Le transfert de responsabilité pour les auditions de protection ;
- L'utilisation d'accords de placements volontaires ;
- Les normes, protocoles et directives essentiels ;
- Les évaluations de risques normalisés ;
- Le système d'information des Services à l'enfant et la famille (CFSIS) ;
- Le protocole de détermination d'autorité (ADP) ;

- Les agences d'accueil désignées (DIA) ;
- Le réseau de réponse coordonnée de toutes les Nations.

Les Révisions de décès d'enfant

Notre révision de 2006 du système de protection de l'enfance au Manitoba, *Renforcer l'engagement*, a identifié une faille importante dans le processus utilisé en vertu de la *Loi sur les enquêtes médico-légales* pour réviser les décès d'enfants.

Les révisions menées par le personnel du bureau du Médecin légiste en chef (BMLC) étaient approfondies, impartiales et indépendantes du système de protection de l'enfance. Toutefois, les résultats et les recommandations du BMLC n'étaient fournis qu'au ministère dont relève la responsabilité du système de protection de l'enfance. Il n'y avait pas de révision externe des recommandations afin de déterminer si elles avaient été acceptées ou non et mises en œuvre d'une façon qui puisse prévenir d'autres décès. Le processus manquait de transparence et d'obligation de rendre des comptes au public.

Les recommandations faites dans *Renforcer l'engagement* comprenaient le transfert de la responsabilité des révisions du BMLC au Bureau du Protecteur des enfants (BPE), l'élargissement du champ d'application des révisions, et l'attribution de la responsabilité de la surveillance de la mise en œuvre des recommandations faites, à notre bureau.

Ces recommandations ont été acceptées par le gouvernement et mises en œuvre en 2008, par le biais de modifications à la *Loi sur les services à l'enfant et la famille*. En raison de ces modifications, la responsabilité des révisions à été transférée au BPE. La portée des révisions a été élargie afin de permettre au BPE d'examiner les normes et la qualité de tous les services sociaux, les services de santé mentale et d'assuétude publics qui étaient offerts à l'enfant, ou de l'avis du Protecteur des enfants auraient dû être fourni, et de faire toutes les recommandations qu'elle trouve nécessaire.

L'élargissement du champ d'application des révision afin d'y inclure les agences collatérales permettra de faire des recommandations à tous les systèmes qui ont, ou devraient avoir, fourni des services à l'enfant, plutôt que d'être seulement ciblées sur l'agence ou l'office de protection de l'enfance.

Les recommandations du BPE continueront à être acheminées au système de protection de l'enfance, mais désormais, seront aussi acheminées à notre bureau, afin de surveiller la mise en œuvre. En attribuant cette responsabilité à note bureau, la nouvelle structure assure que les parties impliquées dans la protection de l'enfance et le public que la surveillance de la mise en œuvre des recommandations, aux fins de préventions de décès dans l'avenir, est réellement indépendante, impartiale et externe au système de protection de l'enfance.

Parce que nous devons faire rapport publiquement de nos conclusions, les résultats du processus de révision seront transparent et l'obligation de rendre des comptes au public sera renforcée.

L'EMPLOI ET L'AIDE AU REVENU

Vers la fin de 2008, nous avons commencé l'étude d'une plainte d'un nombre de groupes communautaires sur la justice et l'efficacité du programme d'Emploi et d'aide au revenu. Nous avons demandé aux Services à la famille Manitoba et Logement de participer à l'enquête, dès le départ, afin d'assurer un effort coopératif. Nous sommes heureux que le ministère ait accepté cette approche, qui devrait engendrer un processus d'enquête plus efficace et produire des recommandations basées sur une analyse complète des questions soulevées par le plaignant.

LA GESTION DES RESSOURCES HYDRIQUES

En avril 2008, notre bureau a publié son *Rapport sur l'émission de permis et le pratiques d'exécution de la gestion des ressources hydriques* (en anglais). Ce rapport était particulièrement pertinent pour les résidents ruraux, mais touchait aussi sur une question importante pour tous les Manitobains, l'impact environnemental du drainage agricole.

Même si l'étude qui sous-tend ce rapport a été complétée en 2007, nous n'avons pas publié le rapport publiquement avant que le ministère ait eu l'occasion de réviser le rapport et de répondre à son contenu. De décembre 2007 à avril 2008, nous avons discuté de nos conclusions avec le ministère.

La réponse du ministère a identifié des améliorations qu'il avait déjà entrepris et fournis des détails des ses efforts continus pour régler les questions administratives particulières que nous avions identifiées et les exigences de l'évolution des politiques hydriques provinciales. En plus de cela, le ministère nous a fourni un document énonçant les principes et les procédés directeurs de son plan de travail et les objectifs qui peuvent être utilisés pour mesurer le succès.

Le ministère a accepté les 15 recommandations faites dans le rapport. Un grand nombre de ces recommandations exigeront de la planification et des mesures à long terme de la part du

ministère et nous sommes engagés à surveiller le progrès du ministère vers les améliorations administratives identifiées dans le rapport et les recommandations.

Pendant de nombreuses années, la Gestion des ressources hydriques Manitoba a subi un manque des ressources nécessaires à faire face aux obligations légales que lui impose la *Loi sur les droits d'utilisation de l'eau* (1987), en ce qui a trait à l'émission de licences de drainage et à leur exécution.

En plus de la carence de ressources de longue durée, l'étude a révélé :

- qu'un processus encombrant de demande de licence avait contribué à une accumulation et à une pratique de construction de travaux de drainage sans licence ;
- qu'historiquement, les pouvoirs de contrainte étaient faibles et que les pénalités étaient trop faibles pour agir à titre de moyen de dissuasion pour ceux qui enfreignaient la loi ;
- que le ministère avaient eu des difficultés dans l'attribution des licences et dans la contrainte dû à un défaut de capacité technique ;
- que le processus d'évaluation et d'approbation peut être amélioré par l'implication des districts de conservation (là, où ils acceptent de participer), qui donnent accès aux connaissances locales ;
- que les utilisateurs du système de drainage par licence devraient être informé du besoin d'évaluer l'impact environnemental du drainage et de la façon de réduire cet impact ;
- que des problèmes de vieille date dans les systèmes de tenue de dossiers et de gestion de dossiers du ministère rendaient le suivi et la quantification des charges de travail dans toute la province, par les gestionnaires, difficiles, ainsi que la communication des demandeurs et des plaignants avec le ministère, sur ces dossiers ;
- que les exigences et les dispositions de la Loi et de ses règlements se rapportant à l'émission de licences et à la contrainte au règlement, devaient être clairement communiquées au public, tout comme le rôle du personnel ministériel et autres impliqués dans les décisions d'émission de licences ;

- que le ministère devait informer les intéressés de son plan de résoudre les arriérés actuels d'émission de licences et de contrainte, et de son plan à long terme pour le traitement des demandes de licences et les réponses aux plaintes.

Au moment de la parution du rapport au public, en avril 2008, nous avions la certitude que le ministère avait commencé à prendre des mesures visant à régler les problèmes identifiés.

Pendant toute la durée de l'enquête, nous avons reçu la pleine coopération de la Gestion des ressources hydriques Manitoba. Nous avons aussi reçu la coopération et une aide importante des Districts de conservation. Des informations générales valables sur cette question complexe ont aussi été obtenues de l'Association des municipalités du Manitoba.

Afin d'assurer que les mesures du ministère et sa mise en œuvre des recommandations faites dans le rapport produisent la résolution des problèmes identifiés, nous avons demandé au ministère de nous fournir des mises à jour annuelles sur ses progrès.

Le texte intégral du rapport est disponible sur notre site Web www.ombudsman.mb.ca.

Le Projet de Justice Municipale

Aujourd'hui, les municipalités évoluent dans une ère d'obligation de rendre compte. Gouverner devient de plus en plus complexe, et le gouvernement est soumis à un examen minutieux grandissant. Les citoyens ont le droit de s'attendre que leurs gouvernements - fédéral, provincial et municipal - agiront d'une manière juste, ouverte et transparente.

Les conseillers municipaux agissent principalement à titre d'organisme législatif ou d'organisme de décision. Toutefois, parce qu'ils jouent différents rôles dans l'exécution de leurs attributions qui tombent sous la compétence du Conseil, certaines des actions qu'ils posent et des décisions qu'ils prennent sont soumises aux exigences de justice administrative. Il est important que les conseillers municipaux comprennent lesquelles de leurs actions et de leurs décisions sont assorties d'exigences de justice, quelles sont ces exigences, et la façon par laquelle ils peuvent le mieux y répondre, tout en assurant que les affaires municipales se déroulent selon leur cours normal. Les conseillers municipaux ont la responsabilité d'assurer que toutes les politiques et les procédures municipales sont justes et appliquées équitablement par le personnel. La justice commence au sommet.

Chaque fois qu'un conseil municipal prend une décision, une personne ou un groupe de personnes sont visés par cette décision. Certains peuvent être en désaccord avec la décision, et s'en plaindre. Il existe une panoplie d'options à la disposition des citoyens insatisfaits des actions ou décisions de leur gouvernement municipal, y compris les mécanismes internes de plaintes, l'appel prévue par la loi ou les processus de révision, les contestations judiciaires, et les mécanismes de révision externes comme le Bureau du vérificateur général en ce qui a trait à certaines affaires financières, et l'Ombudsman pour ce qui porte sur les affaires d'administration.

Le Bureau de l'Ombudsman étudie les plaintes des membres du public qui croient ne pas avoir été traités équitablement par le gouvernement, y compris le gouvernement municipal. Lorsque

nous enquêtons sur une plainte, c'est notre travail d'évaluer la justice des actions et des décisions du gouvernement. Nous croyons donc qu'il est important d'expliquer notre compréhension de la justice, et de nos procédés d'enquête, pour que chacun agisse d'une compréhension commune lorsque des plaintes sont déposées.

Après consultation avec les Affaires intergouvernementales Manitoba et l'Association des municipalités du Manitoba, nous nous sommes engagés à produire un guide de la justice intitulé *Understanding Fairness*, un guide complet de la justice conçu précisément pour les décideurs municipaux. *(N.T. en anglais seulement)*

Understanding Fairness vise à aider les conseillers et les administrateurs municipaux à atteindre la justice dans l'exécution du travail important et exigeant qu'ils accomplissent, et de fournir aux leadeurs municipaux les outils pour aider à promouvoir la justice et en faire une norme de pratique.

Les outils dans *Understanding Fairness* comprennent :

- un cadre de justice qui reconnaît trois aspects de la justice : procédurale, fondamentale et relationnelle ;
- des définitions normalisées de certains termes de justice communément usités ;
- un guide de réponse aux exigences de justice dans la prise de décision municipale ;
- des conseils utiles pour la tenue d'auditions et d'assemblées publiques.
- des conseils pour l'analyse des processus de prises de décisions ;
- des « listes de vérification » pour les conseillers et les municipalités ;
- des exemples de cas d'actions et de décisions qui sont considérées injustes ;
- une liste de vérification de prise de décision ;
- des informations sur la façon d'étudier et d'analyser des plaintes contre les municipalités de la part des membres du public.

Understanding Fairness a été produit avec le soutien et la coopération des Affaires intergouvernementales Manitoba, de l'Association des municipalités du Manitoba, et de l'Association des administrateurs municipaux du Manitoba.

À la fin de 2008, *Understanding Fairness* a été complété et a été distribué au début de 2009. Le document *Understanding Fairness* peut être vu sur notre site Web www.ombudsman.mb.ca, et aussi sur les sites Web des Affaires intergouvernementales Manitoba www.gov.mb.ca/ia/, de l'Association des municipalités du Manitoba www.amm.mb.ca, et celui de l'Association des administrateurs municipaux www.mmaa.mb.ca.

La *Loi sur l'Ombudsman*

Bureau de la Protection des Personnes Recevant des Soins

Le mandat du Bureau de la protection des personnes recevant des soins (BPPRS) - de protéger les personnes vivant dans des établissements de soins contre les mauvais traitements - est essentiel. En même temps que le BPPRS offre de la protection, il doit aussi agir équitablement. Les processus d'enquête du BPPRS doivent être complets, impartiaux et transparents. Toutes les parties impliquées (la victime présumée, la famille, le personnel, l'administration et le présumé coupable) doivent avoir confiance dans le système et dans la justice de ses résultats.

Une enquête conclue en 2008, par notre bureau, a conclu qu'un particulier faisant l'objet d'une enquête par le BPPRS n'avait pas été traité équitablement, et que d'autres mesures de protection étaient nécessaires pour s'assurer que ses processus d'enquête soient justes.

Une infirmière auxiliaire a informé notre bureau qu'à la suite d'une enquête du BPPRS, elle avait été congédiée de son poste de soins infirmiers. Elle nous a informés qu'elle n'avait pas été mise au courant qu'elle faisait l'objet d'une enquête jusqu'à ce que l'enquête soit complétée et que le BPPRS ne lui avait pas donné l'occasion de répondre ou de réfuter les allégations contre elle.

Le BPPRS avait déterminé que les allégations de mauvais traitement contre notre plaignante étaient fondées et avait informé l'Office régional de la santé (l'employeur de l'infirmière auxiliaire) de ses conclusions. Peu après, cette dernière a été congédiée de son emploi.

En réponse à la plainte de l'infirmière auxiliaire, le BPPRS a pris la position qu'il n'était pas responsable de son congédiement, puisque c'était une décision prise par son employeur.

Toutefois, les conséquences pratiques sont que les établissements, dont les employés font l'objet d'enquête, accepteront probablement les conclusion du BPPRS sur la foi des renseignements reçus et prendront les mesures nécessaires. L'effet potentiel sur l'établissement s'il n'acceptait pas les conclusions, comme le dommage à sa réputation et la responsabilité potentielle pour défaut de prendre des mesures, sont des considérations sérieuses pour l'Office de la santé visée.

Au cours de notre enquête, nous avons examiné la *Loi sur la protection des personnes recevant des soins*, les politiques, les procédés et les pratiques du BPPRS, et la documentation au dossier portant sur l'enquête qui avait soulevé la plainte. Nous avons rencontré les représentants du BPPRS à plusieurs occasion et offert à l'organisme une possibilité de répondre à toutes les questions soulevées. Basé sur notre révision, nous avons conclu que l'enquête du BPPRS était sérieusement défectueuse. Nous avons conclu :

- qu'il n'y avait pas de documentation pour indiquer que les allégations de mauvais traitement avaient été confirmés par la présumée victime, cette dernière n'a pas, non plus été interviewée au cours de l'enquête. Il n'y avait pas de détermination d'effet, potentiel ou réel, sur la présumée victime ;
- que le seul fondement pour la conclusion qu'il y avait eu mauvais traitement était les déclarations inéprouvées d'un témoin alléguant les mauvais traitement ;
- que la présumée auteure des mauvais traitement n'avait pas été interviewée ou n'avait pas eu l'occasion de répondre aux allégations contre elle ou de les réfuter ;
- qu'il n'y avait pas d'analyse ou d'explication documentée pour le fondement sur lequel il avait été conclu qu'il y avait eu « préjudice grave » dans le présent cas ;
- que l'enquêteure du BPPRS avait omis de fournir les raisons de ses conclusions, tel qu'exigé par la *Loi sur la protection des personnes recevant des soins*.

À partir de ces résultats, nous avons conclu que l'infirmière auxiliaire n'avait pas été traitée équitablement, et que la détermination du BPPRS qu'elle était une « auteure de mauvais traitement prouvée » était déraisonnable puisqu'elle n'était pas étayée par les faits de la cause. Nous avons fait les recommandations suivantes :

- Que les politiques et les procédures du BPPRS soient révisée pour qu'il soit obligatoire que le BPPRS avise les présumés coupables qu'ils font l'objet d'une enquête, et qu'ils soient conseillés et aient l'occasion de répondre aux allégations avancées contre eux ;

- Que toutes les déclarations recueillies par les enquêteurs du BPPRS soient enregistrées et transcrites afin de confirmer la nature des questions posées par l'enquêteur et d'assurer le contexte des déclarations, diminuant la possibilité de parti pris ;

- Qu'une lettre d'excuses soit envoyée à l'infirmière auxiliaire, comprenant une explication que, basée sur la révision, les conclusions de l'enquêteur du BPPRS ne sont pas fiables parce qu'il y a défaut d'éléments et de documentation de corroboration et que l'infirmière auxiliaire n'a pas eu l'occasion de répondre aux allégations.

En réponse, le BPPRS nous a informé que plusieurs améliorations avaient déjà été mises en œuvre et qu'il continue de revoir ses politiques et ses procédures. Ils nous ont souligné qu'ils considéreraient la recommandation d'enregistrer les entrevues d'enquêteur, au cours de la révision. Le BPPRS a aussi accepté nos observations portant sur la justice de procédures et a l'intention de promouvoir ce concept, et consent à envoyer une lettre d'excuses à l'infirmière auxiliaire.

Notre bureau s'implique rarement dans les affaires de relations de travail, en particulier lorsqu'un plaignant a accès à une représentation syndicale et à une procédure de règlement des griefs existante. Dans le cas présent, l'infirmière auxiliaire avait accès à un tel processus, donc notre implication a été restreinte à nous pencher sur les préoccupations au sujet du processus du BPPRS qui a précédé et mené au renvoi.

Nous continuerons à surveiller les politiques et les procédures du BPPRS, afin d'assurer que nos recommandations sont mises en œuvre.

Les Régies des Services Publics

Quelques fois, atteindre la justice exige de prendre les mesures nécessaires pour s'assurer que tous les aspect d'un processus de prise de décision sont communiqués de façon efficace aux parties concernées, y compris tous droits de révision ou d'appel.

Un particulier s'est plaint à notre bureau au sujet de certains aspects du processus d'approbation des taux de la Régie des services publics (la Régie). Parce que la Régie est un tribunal quasi judiciaire, l'Ombudsman n'a pas l'autorité de substituer son opinion à celle de la Régie. En vue de faire une recommandation en ce qui a trait à la plainte, il faudrait qu'elle soit convaincue que le processus d'approbation des taux de la Régie est clairement erroné et déraisonnable.

Dans le présent cas, notre enquête a déterminé que le processus n'était pas clairement erroné ou déraisonnable, puisque la Régie avait agi dans le cadre de son autorisation législative et que les règles de procédure avait contribué à une audience équitable des questions en cause. Toutefois, une partie des inquiétudes du particulier était l'apparente incertitude de sa capacité, à titre de partie intéressée, à demander à la Régie de reconsidérer son Ordonnance.

Les *Règles de procédures* de la Régie définissent un processus et des délais pour la révision par la Régie des ses ordonnances et décisions. Nous avons informé le plaignant de ce fait et indiqué que les *Règles de procédures* étaient disponibles sur le site Web de la Régie. En même temps, nous avons suggéré à la Régie que même si ses règles étaient affichées sur son site Web, l'information des parties concernées, du processus pour demander une révision d'une décision de la Régie démontrerait mieux l'engagement de la Régie envers une administration ouverte et transparente.

En réponse, la Régie a apporté des modifications précises afin de répondre à nos commentaires. La Régie nous a informés qu'à l'avenir, tous les avis publics mentionneront que la procédure de

la Régie sera menée en vertu de ses *Règles de procédures,* qui décrivent clairement le processus pour la demande de reconsidération par la Régie. Aussi, les Ordonnances de la Régie contiendront une clause normalisée à la fin de la section « Conclusions de la Régie », indiquant que les décisions de la Régie peuvent être portée en appel en vertu des dispositions de l'article 36 des *Règles de procédures* de la Régie.

Nous croyons que ces changements aideront le public à comprendre le processus de la Régie et serviront à améliorer la perception de justice dans le processus, par le public. La promptitude de la Régie à porter son attention sur cette affaire et les mesures prises démontrent un engagement exemplaire à la justice.

La Commission des Accidents du Travail

La justice exige que lorsque le gouvernement planifie de prendre une décision qui a un effet sur les droits ou les avantages d'un particulier, ce dernier devrait informé des circonstances, et devrait avoir l'occasion de répondre avant que la décision soit prise.

Un homme qui recevait des indemnités de la Commission des accidents du travail (CAT) s'est plaint que ses indemnités avaient été discontinuées après que la Commission ait considéré une preuve par vidéosurveillance présentée à la Commission par son employeur. Il a déclaré qu'il n'avait pas eu l'occasion de répondre à la preuve par surveillance avant que ses indemnités soient discontinués. Il remet en question la raison pour laquelle il n'y a pas eu de processus où cette nouvelle preuve aurait pu être présentée à une audience où il aurait pu y répondre.

La CAT nous a informé que les mesures prises étaient en vertu d'une politique, qui indique qu'un préavis ne sera pas fourni lorsque la décision de discontinuer les indemnités est basée sur le fait que d'importants renseignements ont été déguisés par le travailleur.

Nous avons écrit à la CAT, indiquant que même si nous comprenions que la décision avait été prise conformément à la politique existante, il semblait que la CAT devrait permettre au travailleur d'avoir l'occasion de réviser et de réfuter les informations fournies, avant de discontinuer ses indemnités.

En réponse, la CAT nous a informé que la question soulevée par la plainte avait été étudiée par le Conseil de direction, et que la politique serait changée. À l'avenir, lorsque la CAT obtient une preuve suggérant qu'un travailleur a déguisé ses troubles médicaux ou son niveau d'incapacité, le Commission avisera immédiatement le travailleur de l'existence d'une telle preuve et donnera au travailleur une période de jusqu'à cinq jours ouvrables suivant la date de l'avis pour y répondre.

La ligne directrice de la politique est conforme aux exigences de justice et la Commission des accidents de travail mérite des félicitations pour sa réponse à cette plainte.

L'Aide à l'emploi et au Revenu

Attribution des prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada

En 2008, nous avons terminé deux longues enquêtes impliquant des gens qui étaient inscrits au programme d'Aide à l'emploi et au revenu (AER), mais qui étaient aussi admissibles aux prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada (IRPC).

L'AER est un programme de dernier recours et les participants sont tenus par la loi de rechercher toutes sources de rechange de revenus qui peuvent leur être accessibles. Depuis 2002, l'AER a un programme pour aider les participants à faire la demande de toutes les prestations d'IRPC auxquelles ils peuvent être admissibles. Toutes prestations reçues du programme IRPC réduiraient les prestations payables par le programme AER.

Des inquiétudes ont été soulevées au sujet du processus par lequel les participant à l'AER étaient tenu de faire la demande de prestations d'IRPC ; et au sujet de l'équité de la méthode utilisée pour calculer l'attribution des prestations rétroactives à la date de la demande d'IRPC, une période au cours de laquelle ils continuaient de recevoir des prestations AER.

Le processus de demande de prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada
Les plaignants alléguaient que des informations insuffisantes étaient partagées avec les prestataires d'AER pendant le processus de demande, que l'attribution des prestations et le formulaire de demande n'étaient pas clairs, et que les prestataires se sentaient forcés de signer des formulaires qu'ils ne comprenaient pas.

Basé sur ces inquiétudes, notre bureau a révisé le processus de demande pour tous les prestataires et noté certains secteurs du processus qui, nous pensions, pouvaient être améliorés. Le programme AER a révisé nos commentaires et révisé le *Manuel administratif du projet de prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada* afin de s'assurer que le personnel mène le processus de demande de façon sensible et partage toutes les informations avec les participants en ce qui a trait au formulaire de demande et les raison de le remplie. Le manuel révisé comprend une directive d'informer les participants de leurs droits d'avoir un ami ou un accompagnateur pour les aider et assister aux réunions avec le travailleur d'AER tout le long du processus.

De plus, AER a révisé son feuillet de documentation *Revenu emploi — Demande de prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada.* Ce feuillet de documentation comprend des précisions sur la façon dont un participant devrait remettre de l'argent à l'AER en vertu de l'attribution du processus de prestations. AER confirme que le feuillet de documentation sera désormais distribué aux participants avant qu'une entrevue ne soit au calendrier plutôt que pendant l'entrevue.

Ces révisions administratives du processus de demande de prestations d'IRPC ont clairement

apportées une améliorations au processus de demande, qui devrait mieux servir les participants AER qui peuvent être admissibles à des prestations IRPC.

Attribution des paiements rétroactifs de prestations d'invalidité

Lorsque les participants au programme AER sont admissibles aux prestations IRPC, il peut y avoir des prestations payées de façon rétroactive qui chevauchent les prestations qu'ils ont reçus d'AER. Afin d'assurer qu'ils ne reçoivent pas de prestations des deux programmes pour la même période, les prestataires sont tenus de signer un formulaire de consentement autorisant AER à récupérer les prestations qu'il a payé aux prestataires, des paiements rétroactifs de IRPC aux prestataires. En calculant le montant à récupérer, AER inclus tous les paiements à un participant au programme, ou en son nom, y compris le coût des médicaments.

Les bénéficiaires de prestations d'IRPC paient leurs propres médicaments, mais sont admissibles aux prestations de Pharmacare. L'admissibilité aux prestations Pharmacare est basée sur le revenu. Lorsque les personnes atteignent leur montant de « franchise », elles n'ont plus à payer pour leurs médicaments. Les participants AER ne paient pas directement leurs médicaments et de ce fait ne sont pas admissibles aux avantages de Pharmacare.

Toutefois, lorsque les participants AER recevaient le paiement rétroactif de leurs prestations d'invalidité RPC, ils ne pouvaient retenir de montants payés, pour des médicaments, supérieurs à la franchise Pharmacare. Au lieu, tous ces fonds ont été payés à AER, parce que AER a en effet payé le coût des médicaments. Même si ceci n'est pas déraisonnable, cela signifiait que les prestations d'invalidité des participants étaient réduits en-deçà de ce qu'ils auraient dû être.

Nous avons pensé qu'une résolution équitable résulterait si AER retenait les montants récupérés pour les médicaments pour lesquels il avait payé ; et que les nouveaux prestataires inscrits à l'IRPC recevaient un remboursement de Pharmacare pour les montants supérieurs à leur franchise.

Notre bureau a pris des renseignements auprès de Pharmacare et nous avons été informés qu'une personne ne peut faire de réclamation de remboursement du programme Pharmacare de façon rétroactive. Par conséquent, les participants AER ont été tenus de payer leurs prestations AER de leurs prestations IRPC, mais ils n'étaient pas admissibles à recevoir des remboursements rétroactifs de Pharmacare.

Cette pratique résulte en un traitement différencié des personnes avec invalidités, étant donné qu'il ne s'applique qu'à ceux qui sont admissibles à des prestations d'invalidité. Nous avons suggéré aux Services à la famille et Logement Manitoba et à Santé et la Vie saine Manitoba que cette pratique provoquait un traitement injuste de différencié, et procédait de leur approche conflictuelle aux prestations rétroactives.

Les ministères ont révisé nos préoccupations et déterminé que soixante-cinq demandeurs AER/ IRPC devraient recevoir un remboursement. Ces remboursements représentent la différence entre les coûts de médicaments sur ordonnance que AER a récupérés et le montant que les participants auraient payé jusqu'à ce qu'ils soient admissibles aux avantages de Pharmacare.

L'AER a aussi changé sa politique sur les récupérations, afin de ne réclamer que le montant du coût des médicaments jusqu'à parité avec le montant de franchise de Pharmacare, des paiements rétroactifs du programme IRPC »

La Société des Services Agricoles du Manitoba

Lors de la prise de mesures qui affecteront directement le gagne-pain d'une personne, le gouvernement doit agir de façon équitable et sur un sain fondement juridique et factuel. Une plainte de 2008 au sujet de la Société des services agricoles du Manitoba (SSAM) a démontré les pièges lier à l'action sans fondement sain.

La mission de la SSAM est de fournir des produits et des services financiers qui aide la gestion du risque agricole et aide au développement durable du Manitoba rural. Elle offre de l'assurance et des produits de prêt spécialisés aux secteurs d'affaires agricoles et rurales du Manitoba.

Un producteur agricole s'est plaint à notre bureau que la SSAM avait saisi le produit d'une vente aux enchères de bétail dont elle et son mari étaient propriétaire, sans l'autorité de le faire. Basé sur notre enquête sur la plainte, nous avons conclu que la décision de la SSAM de saisir le produit de la vente du bétail des plaignants était injuste et erronée.

En janvier 2008, la plaignante a fait livrer du bétail au site de vente aux enchères et les a consignés à son nom. Elle a téléphoné au centre de mise aux enchères quelques jours après la vente pour s'informer du moment auquel elle pourrait attendre le paiement et a été informée par le personnel du centre de mise aux enchères que la SSAM avait saisi le produit de la vente.

En réponse à nos demandes d'informations, la SSAM nous a informé qu'elle détenait une décision juridique contre les beaux-parents de la plaignante et qu'elle avait des droits de sûreté dans leur propriété personnelle en vertu de la *Loi sur les sûretés relatives aux biens personnels.* La SSAM a fait valoir que le bétail appartenaient aux beaux-parents, basé sur les informations que le bétail avaient été chargés sur leur propriété.

La plaignante a contacté la SSAM et expliqué que comme leur propriété est adjacente à celle de ses beaux-parents, ils avaient amener leur bétail à travers un champ jusqu'à la propriété de ses beaux-parents pour utiliser leur rampe de chargement. Elle a aussi informé la SSAM que les étiquettes d'oreille de l'Agence canadienne de l'identification du bétail vendu étaient enregistrées à son nom et celui de son mari et a télécopié des exemplaires des reçus de l'achat du bétail, à la SSAM. La SSAM a refusé de retourner les fonds aux plaignants.

La SSAM a conclu un accord d'arrangement avec les beaux-parents de la plaignante, et deux semaines plus tard, a envoyé un chèque à la plaignante, ainsi que l'état de la vente original du centre de mise aux enchères.

Après avoir étudié tous les renseignements fournis par la SSAM et le couple, nous avons avisé la SSAM qu'à notre avis elle n'avait pas :

- établi la propriété du bétail avant de saisir les fonds ;
- établi son autorité à saisir le produit de la vente ;
- avisé le couple de son intention de saisir le produit de la vente du bétail ;
- fourni au couple l'occasion de répondre ou de réfuter sa réclamation du produit de la vente du bétail livré pour la vente au nom de la plaignante.

Nous avons aussi avisé la SSAM que nous ne contestions pas le droit d'action de la SSAM en ce qui a trait aux beaux-parents, toutefois, nous étions d'avis que la SSAM n'avait pas prouvé que son droit d'action s'étendait aux plaignants.

La position de la SSAM était que le bétail à la vente aux enchères appartenait aux beaux-parents, mais elle ne pouvait nous offrir aucune preuve pour soutenir cette assertion.

Comme la SSAM n'a pas montré à ce bureau de la documentation qui prouve qu'elle avait l'autorité de saisir les fonds du couple, l'Ombudsman a fait les recommandations suivantes :

- Que la SSAM envoie une lettre d'excuse à la plaignante pour avoir saisi le produit de la vente du bétail vendu, puisqu'elle n'avait pas l'autorité de le faire ;
- Que la SSAM modifie ses pratiques et établisse une politique qui exigera qu'avant toute action de saisie soit prise de sa part, qu'il soit clairement établi que les fonds ou les biens donnés en garantie saisis sont, en fait, le bien du débiteur.

La SSAM a accepté les recommandations de l'Ombudsman et nous a informé qu'elle modifiait ses pratiques et sa politique de collecte et de recouvrement en ce qui a trait à la saisie de paiement ou de bien en garantie, et qu'elle expédiait une lettre d'excuses à la plaignante.

Les Services Correctionnels Manitoba

La planification de remise en liberté

Dans notre Rapport annuel 2007, nous avons identifié une préoccupation continue pour le bien-être des détenus qui vivent avec des problèmes de santé mentale ou des incapacités mentales. En plus des défis rencontrés par les centres correctionnels dans la prestation de soin et l'obtention de traitement pour de tels détenus, la planification d'une remise en liberté réussie dans la collectivité peut aussi être difficile.

En 2008, nous avons reçu une plainte de la mère d'un détenu qui souffre de maladie mentale. Le détenu a été admis au Centre de détention provisoire de Winnipeg en octobre 2007 et identifié par les Services correctionnels à titre de « personne souffrant de troubles mentaux ». Les Services correctionnels confirment qu'il était un client du curateur public. Huit jours plus tard, l'homme a été transféré au Centre correctionnel de Headingley (CCH), où il est demeuré jusqu'à sa remise en liberté en février 2008.

Une évaluation rendue sur ordonnance judiciaire en janvier 2008 énonce, en partie :

> *... M. [le détenu] bénéficierait aussi de soutiens et de surveillance communautaires accrus. À cette fin, je suggérerais que pour toute peine en milieu ouvert que M. [le détenu] puisse recevoir, qu'il soit transmis à [renvoi particulier] pour que la planification appropriée pour le soutien et la surveillance soit mise en place.*

Il n'y a aucune preuve qui confirme que les plans appropriés pour le soutien et la surveillance aient été mis en place, et le plan de remise en liberté de l'homme indique qu'il habiterait au

projet de la rue Main après sa remise en liberté. Aucune référence n'est faite à des discussion impliquant le Curateur public, le programme de santé mentale ou la famille de l'homme lorsque les décisions ont été prises en ce qui a trait à sa réintégration dans la collectivité.

En février 2008, le CCH a contacté la mère du détenu. Elle dit qu'on l'a informé que son fils serait remis en liberté ou à la résidence de la mère ou au projet de la rue Main. Elle a choisi de lui fournir le logement, reconnaissant que son fils vit avec une maladie mentale et a besoin d'aide pour gérer ses affaires personnelles.

Au cours des deux mois suivant il a été de passage, vivant avec sa mère ou d'autres membres de la famille qui se préoccupaient de son bien-être. En avril 2008, il a été admis dans un programme personnalisé de soutien à la vie autonome qui offrait jusqu'à 12 heures de soutien quotidien. Ce type de programme reflète le type de soutien qui était nécessaire et qui aurait dû être en place au moment de sa remise en liberté.

Dans le cadre de notre révision, nous avons eu des discussions avec le personnel du Bureau du Curateur public, de la Santé mentale communautaire et du CCH et étudié toute la preuve documentaire fournie. Nous avons offert les observations suivantes, basées sur notre révision du processus de planification de la remise en liberté :

- la communication entre le Centre correctionnel de Headingley et les parties concernées dans la collectivité comme la Santé mentale communautaire, le Bureau du Curateur public, l'Aide à l'emploi et au revenu et la famille pourrait être améliorée ;
- la planification de remise en liberté devrait commencer en temps opportun en vue d'identifier, de documenter et de régler tous besoins particuliers que le détenu peut avoir avant la date de sa remise en liberté ;
- Il semble qu'il y aurait avantage à l'établissement de normes volontaires ou des lignes directrice pour aider les travailleurs en service social individualisé lors de la préparation

des plans de remise en liberté détaillés des détenus qui souffrent de maladies mentales ou d'incapacités mentales.

Nous sommes heureux de faire rapport qu'à la suite de notre révision de ce cas, il y a eu des améliorations au processus de planification de remise en liberté. Le CCH a mené une vérification interne de ses pratiques de planification et s'est engagé aux améliorations suivantes :

- le développement de politique ou normes concernant la préparation de plans de remise en liberté pour les détenus vivant avec des maladies mentales graves ou des incapacités mentales ;
- l'amélioration de la communication externe avec les intéressés comme la Santé mentale communautaire, le Bureau du Curateur public, l'Aide à l'emploi et au revenu et famille au cours du processus de planification de la remise en liberté ;
- la prise en considération d'un processus par lequel les détenus, qui sont des clients du Curateur public ou de la Santé mentale communautaire, peuvent être rapidement identifiés à leurs travailleurs sociaux respectifs tout en adhérant à la législation existante de protection de la vie privée.

Nous félicitons le CCH de ses efforts. Notre bureau continuera de surveiller cette question à titre de partie de notre enquête continue liée aux personnes à haut risque et dans le besoin, en détention.

Le calcul de peines

Comme dans la plupart des territoires de compétence, les détenus des établissements correctionnels du Manitoba ont le droit selon la loi de gagner une « réduction de peine », un moyen par lequel leurs peines de garde sont réduites. Le gain de la réduction de peine exige un comportement approprié et les détenus peuvent perdre leur réduction de peine pour l'infraction aux règlements institutionnels. Par conséquent, la date de remise en liberté peut changer, et la détermination de la date exacte exige un calcul précis.

Assurer qu'un détenu ne demeure pas sous garde plus longtemps qu'il est juridiquement permis est essentiel pour le détenu comme pour le centre correctionnel qui a la responsabilité du soin et de la garde du détenu.

Notre bureau a reçu une lettre d'un détenu qui croyait qu'un centre correctionnel n'avait pas calculé correctement la réduction de peine qu'il avait gagné pendant sa peine sous garde. Il a indiqué qu'il passerait plus de temps sous garde par suite de cette erreur administrative, et qu'il était incapable de résoudre cette question en traitant directement avec le Centre.

Le Centre a informé notre bureau que le calcul de la peine du détenu avait été recalculée en utilisant un processus automatisé et un manuel. Il ne doutait pas que la peine avait été calculée de façon appropriée, basée sur les informations disponibles.

Avec l'entière coopération du Centre, notre bureau à révisé le processus administratif et les dossiers qui avaient été pris en considération par le Centre lors du calcul de la peine du détenu. Deux questions à examiner ont été identifiées, y compris une erreur dans l'application d'un article de la *Loi sur les services correctionnels*.

Comme suite à notre révision, le Centre a recalculé la peine du détenu, et le résultat a été une remise en liberté à une date antérieure pour le détenu.

Ceci était une erreur administrative et nous notons que le centre a pris les mesures appropriées pour arriver à une résolution satisfaisante. Un enquêteur de notre bureau a rencontré le détenu et le personnel de correction ensemble, pour discuter ce processus compliqué et expliquer l'erreur qui s'était produit à l'étage du calcul.

Les conditions de détention

Chaque année, des membres du personnel de notre bureau visitent de nombreux établissements de santé et de correction, afin d'examiner les conditions de vie des personnes qui peuvent être confinées à ces établissements.

En décembre 2008, un enquêteur a conclu que les conditions de détention dans un centre correctionnel pour adulte étaient tombées sous les normes acceptables. Nous avons avisé le centre que :

> *Il semble qu'un certain nombre d'unités ont besoin de réparation à grande échelle. La condition de certaines salle de bain comprenait : des douches hors de fonctionnement ; de l'éclairage hors de fonctionnement dans certaines douches non privées ; des dégâts d'eau importants ; et ce qui semble être un état général d'un ensemble de conditions douteuses et de malpropreté.*

> *Une des douches communes... avait un éclairage non fonctionnel et du dommage au mur qui avait été réparé par une pièce de vinyle et du ruban à conduit exposé. De plus, les matériaux vieillissants dans les douches sont tachés par des années d'utilisation ce qui semble malpropre.*

Nous avons demandé au Centre de nous fournir des copies de toutes les commandes de travail pendantes et des éclaircissements sur la façon dont les commandes de travail sont classées par ordre de priorité afin de répondre aux risques potentiels de sécurité. Le personnel du Centre a collaboré pleinement avec notre bureau, nous donnant une explication des circonstances uniques et compliquées qui ont provoquées les conditions que nous avons observées et des efforts continus pour améliorer ces conditions.

À la fin de 2008, nous avons été informés que le travail de toutes les commandes, sauf trois, avait été complété. Aussi, nous avons reçu une explication pour le retard des trois commandes de travail restantes et une description des procédures adoptées pour assurer que les commandes de travail soient complétées de façon plus opportune.

Nous sommes assurés que le centre correctionnel a réagi promptement et avons confirmé que les mesures nécessaires pour rétablir les conditions de vie à des normes acceptables seront prises

Nous continuerons les visites des établissements pour s'assurer que ceux qui y sont détenus ont des conditions de vie raisonnables.

La Municipalité Rurale de Lac du Bonnet

La justice exige que tout particulier qui sera affecté par une décision soit avisé que la décision sera prise, et qu'il ait l'occasion de voir sa position sur le sujet examinée avant que la décision qui l'affecte soit prise. Un cas concernant une municipalité démontre l'importance d'avis clair en temps opportun.

En vertu de la *Loi sur les municipalités*, les élus municipaux qui manquent trois réunions consécutives deviennent inhabilités à continuer à titre de membres du conseil, sauf si le conseil approuve les absences prolongées, par résolution, permettant ainsi à l'élu absent d'éviter l'incapacité établie par un texte de loi. Cette disposition semble éliminer la nécessité d'avis à un conseiller qui a abandonné ses responsabilités. Dans le cas présent, toutefois, les conseil était au courant des raisons de l'absence du plaignant du conseil.

En 2008, l'ancien préfet s'est plaint à notre bureau après avoir été mis en cas d'incapacité après avoir manqué trois réunions. Il était absent des réunions pour raisons de santé. Il nous a dit qu'il n'avait pas été informé d'avance que le conseil voterait sur une résolution pour accorder son absence continue et ne savait pas que si la résolution était rejetés, il perdrait sa place au conseil.

Notre enquête a compris des discussions avec le directeur général et les membres du conseil, ainsi que des discussions avec le plaignant et avec les Affaires intergouvernementales Manitoba.

La preuve de l'enquête suggère que le conseil était au courant que le préfet était absent pour des raisons de santé. Avant la réunion en question, en juin 2008, il avait envoyé un courriel indiquant qu'il ne retournerait probablement pas au conseil avant juillet. La réunion au cours de laquelle il a été incapacité contenait le point à l'ordre du jour suivant :

[Préfet] - Résolution d'absence pour plus de trois réunions.

Notre révision a indiqué que même si la procédure adéquate pour inclure ce point à l'ordre du jour avait été suivie, et qu'il n'y avait pas eu d'infraction à une procédure exigée par la *Loi sur les municipalités*, l'ancien préfet n'avait pas été traité avec équité.

À la fin de notre enquête, nous avons avisé le conseil de notre conclusion que le conseil… *n'avait pas pris les mesures raisonnables pour aviser [le préfet] de son intention de voter la résolution qui, si rejetée, avait le potentiel de l'incapacité à exercer ses fonction. En fait, c'est exactement ce qui c'est passé.*

Il est important que le public ait foi en ce que les institutions publiques prennent des décisions juste et démontrent une ouverture et une transparence dans les affaires d'administration gouvernementale. Dans le présent cas, l'ancien préfet n'a pas été traité avec justice. Nous avons avisé le conseil que :

> *Basé sur notre révision des renseignements présentés à notre bureau, nous sommes d'avis que la décision du conseil de voter sur une résolution pour prolonger l'absence autorisée [du préfet] sans l'informer d'avance du vote était déraisonnable. Le conseil savait que la maladie était la raison de l'absence [du préfet] et savait aussi qu'il ne prévoyait pas revenir avant quelque temps en juillet 2008. Les actions du conseil ont nui [au préfet] d'une façon importante en ce qu'il a été inhabilité à occuper son poste élu à titre de préfet et de se présenter à une récente élection partielle.*

L'Ombudsman a recommandé que la Municipalité :

> *... mette en œuvre une politique pour guider les actions futures dans des situations similaires qui distingue clairement une situation dans laquelle un membre du conseil est*

absent avec connaissance du conseil : contre être absent sans avis au conseil. Dans les cas où le conseil a connaissance de la raison de l'absence d'un membre aux réunions du conseil, comme des troubles médicaux, le conseil devrait prendre des mesures pour donner un avis adéquat au membre absent que l'absence continue sera un point à l'ordre du jour à une réunion prochaine du conseil et qu'il sera soumis à un vote. Cet avis devrait clairement indiquer que si le vote est défait, le membre sera inhabilité à siéger au conseil.

L'Ombudsman a aussi recommandé que la Municipalité s'excuse auprès de l'ancien préfet pour la manière dont cette situation a été traitée.

La Municipalité a accepté la recommandation de l'Ombudsman et renforcer sa politique sur l'avis en de telles situations, mais a refusé la recommandation de présenter des excuses à l'ancien préfet.

La Municipalité Rurale de Park

Dans une autre plainte alléguant un processus inéquitable, un plaignant a fait valoir qu'un règlement municipal était *...structuré de façon à efficacement prévenir la participation du public sous forme de délégations aux réunions du conseil comme suite aux exigences d'avis.*

Le règlement en question était un règlement de procédures municipales qui exigeait que tous les particuliers qui souhaitait assister une réunion du conseil à titre de délégation s'inscrivent comme présentateur auprès de la Municipalité au moins 168 heures (7 jours) avant les réunions du conseil et avise la Municipalité du sujet de la présentation.

En même temps, le règlement de procédures exigeait qu'un ordre du jour provisoire soit mis à la disposition du public au moins 96 heures (4 jours) avant la réunion du conseil et que tous les points mis à l'ordre du jour soient fournis à la Municipalité au moins 120 heures (5 jours) avant la réunion du conseil.

La *Loi sur les municipalités* exige que les conseils municipaux établissent des règlements de procédures créant des règles de procédure, et de réviser de tels règlements au moins une fois au cours de leur mandat. Le plaignant, dans le présent cas, a indiqué que la question avait été soulevée à la Municipalité, par écrit, avant de contacter notre bureau, mais n'avait pas été traitée.

Bien que les municipalités soient tenues de réviser leur règlement de procédures une fois au cours de leur mandat, il ne semblait pas y avoir quoi que ce soit qui empêchait la Municipalité de réviser et de traiter de cette question évidente, plus tôt. Nous avons contacté la Municipalité et avons été informés que le règlement en question serait révisé à la prochaine réunion.

Peu de temps après, nous avons été informés que la Municipalité avait modifié son règlement de procédures, et que le règlement modifié n'exigeait que :

> *... les personnes qui souhaitent se présenter comme délégation concernant un point mis à l'ordre du jour fourni au public 4 jours avant la réunion régulière, s'inscriront auprès de l'APA un minimum de deux (2) heures avant la réunion du conseil et aviseront l'APA du sujet de la présentation. Dans tous les cas, l'inscription d'une délégation doit se faire avant le commencement d'une réunion du conseil.*

La modification que la Municipalité a apporté à son règlement de procédures traite de la question soulevée et nous avons avisé le plaignant que basé sur notre révision de l'affaire, nous étions d'avis que les mesures prises par la Municipalité était juste et raisonnable.

La Municipalité Rurale de Daly

La Commission de la protection de l'environnement

Un troisième cas municipal en 2008, traitait d'une plainte sur une question sur laquelle une recommandation avait déjà été faite par la Commission de la protection de l'environnement (CPE).

La M. R. de Daly nous a contacté après que la Cour du Banc de la Reine ait annulé une décision municipale en vertu de la *Loi sur l'aménagement du territoire* d'approuver une exploitation d'élevage intensif comme usage conditionnel en vertu des disposition de zonage. La base sur laquelle la décision municipale avait été annulé était que la Municipalité avait omis de prendre en compte les critères statutaires prescrit dans la *Loi sur l'aménagement du territoire.*

La difficulté du point de vue de la Municipalité était que les critères statutaires qu'ils avaient omis de prendre en compte étaient liés à des informations qu'ils étaient supposés avoir reçu du Comité provincial des réviseurs techniques (CRT). Parce que le rapport du CRT ne traitait pas des questions précisément identifiées dans les critères statutaires à être pris en compte par une Municipalité, la Municipalité ne n'en a pas tenu compte à ses audiences et conséquemment sa décision a été annulée.

Après que la Municipalité nous ait contacté, nous avons noté que le rôle et les attributions des Comités provinciaux des réviseurs techniques, et les moyens par lesquels ils fournissent des informations aux municipalité pour aider à prendre des décisions en vertu de la *Loi sur l'aménagement du territoire,* étaient une affaire qui avait déjà été traitée dans un rapport émis par le CCE, en décembre 2007.

Le rapport du CCE, *Environmental Sustainability and Hog Production in Manitoba,* (La durabilité de l'environnement et l'élevage de porcs au Manitoba), contient une analyse en profondeur et détaillée sur les questions associées à l'utilisation des rapports du CRT pris en compte par les décideurs municipaux en vertu de la *Loi sur l'aménagement du territoire.* Si mises en œuvre, les recommandations du CCE traiteraient des questions soulevées par la Municipalité dont la décision avait été annulée. Ces recommandations avaient été acceptées, en principe, par Conservation Manitoba au moment où nous avons reçu la plainte de la M. R. de Daly.

Après consultation avec le président de la CCE, nous avons décidé que ce serait un chevauchement des efforts si notre bureau entreprenait une enquête dans le processus du CRT. La CCE a tenu des audiences publiques, fourni une analyse détaillée et une révision historique exhaustives du processus, et a créé des recommandations pour traiter des questions identifiées.

Nous avons avisé la Municipalité et Conservation Manitoba que notre bureau surveillerait activement la mise en œuvre des recommandations de la CCE par le ministère, ce qui n'est pas une attribution du CCE dans son rôle de tribunal administratif. Ceci nous permettra aussi de répondre à la plainte de la municipalité et sera une utilisation efficiente de nos ressources.

En 2008, nous avons complété une enquête sur une divulgation d'acte répréhensible reçue en 2007. La divulgation portait sur une institution d'éducation postsecondaire.

Notre enquête de la divulgation n'a pas prouvé qu'il y avait eu *un cas grave de mauvaise gestion* tel qu'allégué ; toutefois, nous avons conclu que l'institution avait pris des décisions qui équivalaient à de la mauvaise gestion. L'Ombudsman a fait des recommandations pour des mesures correctives, que l'institution d'éducation postsecondaire a acceptées et complètement mises en œuvre.

Dans le présent cas, nous avons décidé qu'il était nécessaire de consulter des experts comptables. Nous avons été privilégiés de travailler avec le personnel expérimenté et compétent du vérificateur général du Manitoba, dont l'expertise a assuré que la révision des transactions financières était crédible et approfondie. Nous prévoyons que l'implication de divers spécialistes en enquête en vertu de cette Loi, sera une venue fréquente.

En 2008, notre bureau a ouvert trois dossiers en réponse à des divulgations d'actes répréhensibles ; deux portant sur des établissements de la santé et une portant sur une corporation de la Couronne. Ces enquêtes se poursuivent.

RAPPORT SUR LES ACTIVITÉS DE LA DIVISION D'ACCÈS À L'INFORMATION ET LA PROTECTION DE LA VIE PRIVÉE

SURVOL DE 2008

En 2008, notre bureau a ouvert 239 nouveaux dossiers en vertu de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* et la *Loi sur les renseignements médicaux personnels* (LAIPVP et LRMP). De ce nombre, 198 étaient des plaintes d'accès et de vie privée du public, et 23 étaient des dossiers ouverts par notre bureau pour réviser, surveiller ou faire des commentaires sur la conformité aux Lois. La plus grande partie de notre travail continue d'être au sujet de décisions, d'actes ou de défauts d'agir liés à des demandes d'accès faites en vertu de la LAIPVP, principalement au sujet de refus d'accès. Des informations sur notre travail relié à des cas en vertu des Lois sont contenus dans les sections *Cas d'intérêt public* et *La revue statistique de 2008.*

Au cours de l'année écoulée, notre bureau a révisé le format de nos rapports d'enquête en vertu de la LAIPVP et de la LRMP, afin d'améliorer la façon don nous communiquons les résultats de nos enquêtes aux plaignants, aux organismes publics et aux dépositaires. Nous avons apporté certains changements pour énoncer clairement les questions des plaignants, la position de l'organisme public ou du dépositaire sur la plainte, notre analyse, nos résultats et toutes recommandations faites au sujet de la plainte.

Ces changements au format de nos rapports aideront à mettre en lumière les questions-clés et nos constatations sur le sujet. Lorsque des recommandations sont contenues dans un rapport, le nouveau format assurera que le fondement de nos recommandations et des mesures recommandées sont clairement exposés afin d'aider les organismes publics et les dépositaires à répondre à l'Ombudsman.

L'Ombudsman est tenue de faire rapport sur toutes recommandations formelles faites, et en 2008, il y a eu des recommandations faites dans quatre cas. Ces cas portaient sur des plaintes d'accès au sujet du défaut d'organismes publics de répondre dans les délais exigés en vertu de

la LAIPVP. Des résumés de ces cas sont inclus dans la section *Cas d'intérêt public.* Il n'y a pas eu de recommandations en vertu de la LRMP en 2008.

La LAIPVP et la LRMP prévoit un droit d'appel devant la Cour du Banc de la Reine du Manitoba pour les particuliers qui se sont vu refusé l'accès à des informations demandées en vertu de l'une ou l'autre des Lois. Des appels peuvent être interjetées si l'Ombudsman n'a pas soutenu la plainte et de ce fait les documents ne sont pas communiqués, ou si un organisme public ou un dépositaire n'a pas agi sur la recommandation de l'Ombudsman de communiquer les documents.

En 2008, deux particuliers ont interjeté des appels en vertu de la LAIPVP devant la Cour du Banc de la Reine parce qu'ils s'étaient vu refusé l'accès et que l'Ombudsman n'avait pas soutenu leurs plaintes. Un appel (Dossier du tribunal CI08-01-58184) est contre la Ville de Winnipeg et l'autre appel est contre Travail et Immigration Manitoba (Dossier du tribunal CI08-01-59380). Les deux appels sont en instance.

Amendements à la LAIPVP et la LRMP

Au cours de 2008, des amendements à la LAIPVP et la LRMP ont été apportés. La *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* et la *Loi sur les renseignements médicaux personnels* ont reçu la sanction royale le 9 octobre 2008. Au moment d'écrire le présent Rapport annuel, ces amendements n'ont pas été proclamés en vigueur.

Une modification importante dans l'amendement des Lois est la création d'un Arbitre des griefs d'information et d'accès. Cet Arbitre sera un agent indépendant de la législature. Le rôle de l'Arbitre sera de révisé, à la demande de l'Ombudsman, toute affaire d'accès ou de vie privée reliée aux recommandations de l'Ombudsman faites dans un rapport, portant sur l'enquête d'une plainte en vertu de la Partie 5 de la LAIPVP ou de la LRMP. L'arbitre aura le pouvoir d'ordonner la conformité à la législation.

Les amendements prévoient que dans des circonstances où l'Ombudsman a fait des recommandations dans un rapport, cette dernière peut demander une révision par l'Arbitre si l'organisme public ou le dépositaire :

- omet de répondre à l'Ombudsman dans les délais prescrits après avoir reçu le rapport ;
- refuse d'agir pour mettre en œuvre les recommandations ; ou
- accepte les recommandations mais néglige de se conformer aux recommandation dans le délai précisé ou dans une période supplémentaire que l'Ombudsman juge raisonnable.

Le délai dans lequel l'Ombudsman peut exiger une révision est de 15 jours après la réception de la réponse, dans les circonstances où l'organisme public ou le dépositaire refuse de prendre des mesures pour mettre en œuvre les recommandations, ou accepte les recommandations mais omet de s'y conformer dans le délai précisé si l'organisme public ou le dépositaire ne répond pas au rapport de l'Ombudsman, cette dernière peut aussi demander une révision dans les 15 jours après que la date butoir de réponse soit passée.

Il sera essentiel que les organismes publics et les dépositaires fournissent des réponses en temps voulu, aux recommandations de l'Ombudsman et, si les recommandations sont acceptées, de prendre des mesures pour les mettre en œuvre dans le délai précisé et de fournir la preuve pour démontrer la conformité aux recommandations.

La consequence des amendements est que le défaut de se conformer aux délais prescrits par la loi peuvent avoir comme résultat que l'Ombudsman demande une révision de l'affaire par l'Arbitre.

La Protection des Renseignements Personnels et des Renseignements Médicaux Personnels

La *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* (LAIPVP) et la *Loi sur les*

renseignements médicaux personnels (LRMP) exigent que les organismes publics et les dépositaires mettent en place des systèmes de protection raisonnables afin d'assurer la confidentialité et de protéger les renseignements personnels et les renseignements médicaux personnels. Le développement de politiques qui prescrivent des procédures pour assurer la sécurité des informations est une des exigences en vertu de la LRMP et une meilleure pratique en vertu de la LAIPVP.

Plusieurs infractions à la protection de la vie privée rapportées à notre bureau avaient comme origine des situations dans lesquelles des employés avaient apporté des renseignements personnels et des renseignements médicaux personnels à l'extérieur de leurs milieux de travail. Dans certains cas, des dossiers qui étaient transportés d'un endroit à un autre contenaient des renseignements personnels et des renseignements médicaux personnels et ont été accidentellement perdus ou volés dans le véhicules de l'employé. Dans d'autres cas, des télécopies contenant des renseignements personnels et des renseignements médicaux personnels ont été envoyé, par inadvertance, par les employés des organismes publics et dépositaires à des destinataires non visés.

Les organismes et les dépositaires publics devraient fournir de la formation continue à leurs employés sur leurs responsabilités en vertu de la LAIPVP et de la LRMP et devraient les conscientiser aux politiques du milieu de travail qui ont été mises en œuvre pour éviter les violations de la protection de la vie privée.

Nos Avis de pratique : *La protection des renseignements personnels et des renseignements médicaux personnels lors du travail hors du bureau, Considérations de protection de la vie privée lors de la transmission de renseignements personnels ou de renseignements médicaux personnels par télécopieur* et *Considérations de protection de la vie privée lors de la transmission de renseignements personnels ou de renseignements médicaux personnels par courriels,* peuvent aider les organismes et dépositaires publics à développer des politiques pour

leurs employés et à mitiger les risques de violation de la vie privée. Ils offrent aussi des conseils utiles à prendre en considération lors de la transmission de renseignements personnels ou de renseignements médicaux personnels par télécopieur ou par courrier électronique, ou lors du transport de ces renseignements à l'extérieur du bureau.

Le Traitement d'une Violation de la vie Privée

En vertu de la LAIPVP et de la LRMP, notre bureau peut tenir des enquêtes et faire des recommandations de surveillance afin d'assurer la conformité à la législation. En 2008, le nombre de violations de la vie privée rapporté à notre bureau par les organismes et dépositaires publics a augmenté. Aussi, nous avons été informés de violations de la vie privée par des rapports dans les médias. Ces violations de la vie privée avaient pour origine des mesures inadéquates de protection des renseignements personnels et des renseignements médicaux personnels conformément à la *Loi sur l'accès à l'Information et la protection de la vie privée* (LAIPVP) et la *Loi sur les renseignements médicaux personnels* (LRMP). Les violations de la vie privée se produisent lorsque, par exemple, des renseignements personnels de clients, de patients ou d'employés sont volés, perdus ou communiqués par erreur. Ceci peut se produire lorsqu'un ordinateur contenant des renseignements personnels ou des renseignements médicaux personnels est volé ou lorsque les renseignements sont télécopiés ou envoyés par courriel, par inadvertance, à un destinataire non visé.

Même si le rapport d'une violation à la vie privée à notre bureau n'est pas obligatoire en vertu de la LAIPVP et de la LRMP, informez notre bureau d'une violation peut nous aider à répondre à toutes plaintes sur la vie privée que nous pouvons recevoir des particuliers concernés. De plus, lorsqu'une violation à la vie privée nous est rapportée, nous pouvons aider les organismes et les dépositaires publics à développer un plan pour réagir à la violation. Nous pouvons offrir des suggestions pour aider à assurer que les mesures appropriées sont prises afin de mitiger la violation et prévenir que de telles violations se produisent à l'avenir.

Répondre immédiatement à une violation de vie privée est essentiel. Les mesures clés de réponse comprennent : contenir la violation en arrêtant toute pratique non autorisée et, lorsque possible, recouvrer les dossiers ; évaluer les risques associés à la violation considérant la nature délicate des informations visées, la cause et l'étendue de la violation, les particuliers concernés et le tort prévisible qui pourrait découler de la violation ; et l'avis dans les circonstances appropriées. Une fois que ces mesures pour mitiger le risque sont prises et qu'une enquête des la cause de la violation est complétée, des modifications aux mesures de sécurité devraient être apportées afin de prévenir d'autres violations.

Notre Avis de pratique *Étapes clés aux violations du respect de la vie privée en vertu de la Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée (LAIPVP) et la Loi sur les renseignements médicaux personnels (LRMP)* offre des lignes directrices aux organismes et dépositaires publics lorsqu'une violation de la vie privée se produit.

Nous avons créé un Formulaire de rapport de violation de la vie privée pour utilisation par les organismes et les dépositaires publics, qui peut les aider à compléter une analyse de la violation. Ce formulaire se retrouve aussi dans notre Avis de pratique *Rapport d'une violation de la vie privée à l'Ombudsman du Manitoba.*

Tous nos Avis de pratique sont compris dans le format cédérom du présent Rapport annuel, sous *Autres publications* et sont aussi publiés sur notre site Web au www.ombudsman.mb.ca.

L'explication des Décisions de refus d'accès aux Informations

Lorsque les organismes et dépositaires publics prennent des décisions de refuser l'accès à des dossiers demandés, ils devraient être capables d'expliquer les principes de ces décisions. La LAIPVP et la LRMP exigent que les demandeurs reçoivent les raisons du refus et les dispositions précises de la Loi sur laquelle le refus est basé.

Les plaintes portant sur le refus d'accès forment la plus grande partie de notre volume d'enquêtes en vertu de la LAIPVP. Pour faire enquête sur ces plaintes, nous demandons tous les dossiers auxquels l'accès a été refusé, et des observations écrites pour expliquer la décision de ne pas communiquer les dossiers.

Dans un grand nombre de nos enquêtes, nous avons observé que certains organismes publics étaient incapables de fournir des explications adéquates de leurs décisions. Ceci soulève une questions sur le bien-fondé des décisions, ainsi qu'une inquiétude sur la capacité de l'organisme public à répondre adéquatement au public et à notre bureau.

La plupart des exceptions en vertu de la LAIPVP sont discrétionnaires. L'exercice de la discrétion exige que l'organisme public prenne en considération s'il accordera l'accès dans ces circonstances ; et s'il décide de ne pas le faire, qu'il fasse état des raisons sous-tendant sa décision. À ces causes, ses observations devraient comprendre les facteurs qui ont été pris en considération lors de l'exercice de son pouvoir discrétionnaire.

Souvent les réponses à notre bureau sont trop générale et ne font pas les liens nécessaires entre l'exception et les informations retenues, ou n'abordent pas les questions que nous avons soulevées pour prises en considération. Ceci entraîne des délais injustifiés pendant que nous cherchons des précisions supplémentaires. Aussi, nous recevons parfois des informations conflictuelles de l'organisme public, compliquant et prolongeant encore plus notre processus d'enquête.

Des réponses exactes et complètes à notre bureau sont essentielles de la part d'un organisme public lors de l'exposition de sa cause pour s'appuyer sur les exceptions citées pour la retenue des informations.

Les observations devraient démontrer la façon dont tous les éléments essentiels de chaque exception invoquée s'appliquent aux informations retenues. La simple réitération ou manipulation du langage de l'exception, sans expliquer le lien entre le libellé de l'exception et les informations retenues, n'est pas adéquat.

La réception d'observations efficaces nous permet d'aller de l'avant dans l'enquête, afin d'analyser la position de l'organisme public et de déterminer si la décision de refus d'accès était conforme à la LAIPVP ou si le demandeur a le droit d'accès en vertu de la Loi.

Le fondement de bonnes explications au public, et observations à notre bureau, est mis en place longtemps avant qu'une plainte soit déposée. Il commence par une documentation complète au cours de processus décisionnel en vertu de la LAIPVP. Les décisions bien documentées permettent aux organisme publics de fournir des réponses détaillées au cours d'une enquête sur une plainte, qui se produit bien plus tard que les décisions de la demande originale d'accès aient été discutées et prises.

La documentation complète comprend les détails enregistrés dans le dossier d'accès du demandeur sur :

- Comment, pourquoi et par qui les décisions précises ont été prises ;
- Les mesures précises prises pour localiser les dossiers recevables ;
- La façon dont les droits ont été calculés ;
- Comment les éléments d'une exception s'appliquent aux informations retenues ;
- Les circonstances qui ont été prises en considération pour l'exercice du pouvoir discrétionnaire de retenir plutôt que de communiquer lors de la citation d'une exception discrétionnaire ;
- Les conseils donnés des secteurs du programme ou des consultation avec d'autres parties ;
- Les raisons en vertu de la LAIPVP de l'application d'une disposition précise lorsqu'une prorogation est choisie.

Dans un effort pour répondre à cette question continue, notre bureau a publié des *Avis de pratique* qui offre des lignes de conduite pour les organismes et les dépositaires publics lors de l'explication des décisions d'accès.

Dans notre Avis de pratique, *La documentation des décisions d'accès en vertu de la LAIPVP et de la LRMP*, nous indiquons les meilleures pratiques à suivre par les organismes et les dépositaires publics. Cet Avis de pratique fournit un contexte pour l'importance et les avantages d'une documentation complète.

Dans notre Avis de pratique, *Réponse à une plainte portant sur le refus d'accès à l'information en vertu de la Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée*, nous offrons de lignes de conduite et des conseils aux organismes publics, lors des observations écrites (ainsi qu'un ensemble de dossiers) à l'Ombudsman.

Tous nos Avis de pratique sont inclus dans le format cédérom du présent Rapport annuel sous *Autres publications* et sont aussi disponibles sur notre site Web www.ombudsman.mb.ca.

CAS D'INTÉRÊT PUBLIC

En vertu de la LAIPVP et de la LRMP, l'Ombudsman possède des attributions de pouvoir de révision et des devoirs de réponse liés à l'enquête des plaintes reçues du public ou ouverte par mon bureau. Pour 2008, nous rapportons les enquêtes de trois revues proactives et de quatre plaintes.

Trois révisions proactives ont été menées en vertu des dispositions de la LAIPVP ou de la LRMP qui nous ont permis de faire des commentaires sur :

- les conséquences des régimes ou des programmes législatifs proposés portant atteinte aux droits d'accès et de vie privée ;
- l'utilisation de la technologie d'information dans la collecte, le stockage, l'utilisation ou le transfert de renseignements personnels ou de renseignements médicaux personnels.

Les quatre enquêtes sur des plaintes que nous soulignons sont toutes des questions d'accès à l'information et ont engendré des recommandations. La LAIPVP et la LRMP exigent toutes deux que l'Ombudsman fasse un rapport annuel sur les recommandations faites en vertu de ces Lois.

LES REVUES PROACTIVES

Des questions de vie privée peuvent survenir dans des projets présentés par les gouvernements pour répondre à leurs engagements internationaux, afin d'atteindre une efficacité améliorée par l'utilisation de la technologie, et pour répondre aux inquiétudes, perçues ou et réelles, du public.

Les défis des décideurs comprennent le fait que les questions de vie privée ne sont pas toujours identifiées au stade de planification d'un projet, que régler les questions de vie privée peut être perçu comme un coût additionnel ou produire un retard de projet, et le fait que les questions de

vie privée peuvent être complexes. L'identification et la considération proactives des questions de vie privée ne sont pas encore un composant normalisé du processus de prise de décision. Basé sur notre expérience en 2008, toutefois, nous sommes heureux de faire rapport que cette situation peut être en changement.

Les défis de notre bureau comprennent l'explication et le maintien de notre indépendance tout en jouant le double rôle d'éducateur sur la vie privée, d'une part, et de surveillant de la vie privée, d'autre part. En effectuant notre rôle d'éducation, notre participation ne devrait pas être perçu comme soutien ou approbation d'une initiative particulière. Notre bureau doit demeuré neutre et être perçu comme demeurant neutre, en vue de maintenir la confiance du public. Notre expérience en 2008 a été positive dans ce que nous avons été capables de travailler en collaboration avec différents paliers de gouvernement pour étudier les questions de vie privée, et faire que le gouvernement se penche sur ces dernières, sans compromettre notre indépendance ou notre neutralité.

Nous sommes heureux de noter que nous avons été invités par les services impliqués, tôt dans le développement de leurs projets, afin de commenter sur les questions de vie privée soulevées par leurs projets.

Lorsque nous participons à de telles revues, le rôle de notre bureau est consultatif et ne peut entraver ou porter atteinte aux pouvoirs et attributions de l'Ombudsman liés à tous commentaires dans l'avenir ou à toutes enquêtes sur ces mêmes projets ou questions. Les trois revues sont continues, avec l'intention que notre bureau continuera à fournir des commentaires.

Les Cartes d'identité Plus/les Permis de Conduire Plus

Le 2 février 2009, le Manitoba est devenu une des premières régions de compétence au Canada à offrir à ses citoyens l'occasion de faire une demande d'une « carte d'identité Plus » (CIP). Un « permis de conduire Plus » du Manitoba (PCP) sera offert plus tard en 2009.

Le but du programme CIP/PCP, lancé par l'Assurance publique du Manitoba et le gouvernement, est de fournir une forme d'identification volontaire pour les Manitobains admissibles qui répondent aux exigences de l'Initiative relative aux voyages dans l'hémisphère occidental des États-Unis et servir de solution de rechange au passeport canadien lors de l'entrée aux É.-U. par terre ou par mer, à partir du 1er juin 2009.

Tout au long de l'année 2008, il y a eu des consultations considérables entre mon bureau et les agents de l'APM et le gouvernement sur les questions de vie privée que soulève le programme CIP/PCP. Notre révision à ce jour, sur les conséquences du programme sur la vie privée, a fait qu'il y a moins de renseignements personnels recueillis et que les communications promotionnelles ont été élargies et précisées afin d'aider le public à comprendre ce programme complexe.

Les questions de vie privée soulevées par notre revue

Y a-t-il ou non besoin d'une CIP ou d'un PCP

La cueillette, l'utilisation, la communication et la rétention de renseignements personnels par le programme de Carte d'identité Plus/Permis de conduire Plus sont autorisés par la *Loi sur les conducteurs et les véhicules* et divers accords pluri-gouvernementaux. Il demeure important, toutefois, d'un point de vue de la vie privée, de prendre en considération si la collecte et le traitement des renseignements personnels qui en résulte sont nécessaires, efficaces et proportionnels aux risques à la vie privée.

Le programme CIP/PCP exige la collecte de renseignements personnels qui n'étaient pas recueillis auparavant par l'APM ou autres entités. Parce que chaque collecte de renseignements personnels comporte des risques inhérents à la vie privée, une telle collecte doit être convenablement administrée. Les Canadiens possèdent déjà un document d'identification bien établi et sécuritaire, soit un passeport. Le passeport canadien permet de voyager dans d'autres pays en plus des É.-U. et l'entrée aux É.-U. par air, en plus de l'entrée par voie maritime et par

voie terrestre. Le gouvernement a dit que les Manitobains voudraient peut-être une solution de rechange au passeport canadien et a fait la promotion de la CIP comme étant plus économique, plus pratique (format de poche) et sécuritaire.

Même si la CIP/PCP est une solution moins chère que le passeport pour le particulier qui en achète une, il y a un coût au public du Manitoba pour l'établissement et le maintien du programme CIP/PCP. Le programme du Manitoba dédouble les services déjà offerts par le processus du passeport canadien.

La technologie d'identification par radiofréquence utilisée dans le programme du Manitoba
Afin d'accélérer la traversée de la frontière des É.-U., le gouvernement états-unien exige que les Cartes d'identité Plus et les Permis de conduire Plus aient des puces d'identification par radiofréquence (IRF) intégrées aux cartes.

Cette technologie utilise des ondes radioélectriques aux fins d'identification automatique en transmettant les informations contenues dans une puce dans la carte, lorsque la carte est exposée à un lecteur de carte. Les informations sur la puce seront limitées à un numéro d'identification (une forme d'information personnelle) unique au détenteur de carte. L'IRF, utilisée conjointement à un logiciel sécuritaire de la frontière, lira le numéro de la puce et permettra aux autorités frontalières états-uniennes de demander et de recevoir des autorités frontalières canadiennes, des renseignements personnels supplémentaires sur le détenteur de carte. Ces renseignements seront utilisés par les autorités frontalières états-uniennes pour déterminer si le détenteur est admissible à l'entrée aux É.-U.

Le programme CIP/PCP du Manitoba a l'intention d'utiliser l'IRF « passive ». Ceci veut dire que les réglages de transmission de la puce intégrée à la carte seront toujours « activés ». Un lecteur de carte non autorisé ou un réseau de lecteurs de carte pourrait potentiellement lire la puce. Parce que le numéro d'identification sur la puce est exclusif à une personne et

potentiellement accessible à un lecteur de carte non autorisé, l'identification du particulier pourrait être déterminée et sa localisation pourrait être tracée.

Ce risque à la vie privée personnelle a été reconnu par le programme CIP/PCP du Manitoba. Afin de prévenir le traçage de localisation subreptice, les détenteurs de CIP/PCP recevront un étui protecteur de la carte, qui bloque la capacité de tout lecteurs IRF de balayer la puce dans une Carte d'identité Plus ou un Permis de conduire Plus sans la connaissance du détenteur.

Toutefois, l'étui ne servira de protection de la vie privée que s'il est utilisé adéquatement par le détenteur de CIP/PCP. Il est possible que le particulier d'apprécie pas l'objectif ou l'importance de l'étui ou oublie de l'utiliser. Même si l'étui est utilisé adéquatement, la confidentialité de la vie privée du particulier sera à risque lorsque la carte est sortie de sont étui pour utilisation.

De plus, l'étui n'est seulement efficace comme protection de la vie privée que s'il est physiquement intact. Nous avons été informé par l'APM que si l'étui est déchiré ou endommagé, la puce IRF pourrait être lue par un lecteur non autorisé. L'APM nous a assuré que si un détenteur de CIP ou de PCP veut un nouvel étui, de nouveaux étuis sont disponibles, gratuits, à tous les bureaux de courtier ou de services de l'APM.

Nous sommes préoccupées par le fait que comme suite à la technologie IRF passive utilisées dans le programme CIP/PCP du Manitoba, les cartes sont toujours « actives », ayant comme résultat une position par défaut que est intrusive à la vie privée. La solution de l'étui place un fardeau constant de protection de la vie privée sur le particulier. Il y a une solution de rechange à la technologie IRF qui émerge et qui permettrait au détenteur de carte « d'allumer » ou de « fermer » le réglage de transmission de la carte, au besoin. Cette technologie de rechange n'est pas prise en considération pour le programme de CIP/PCP, à ce moment. Nous avons demandé à l'APM de faire plus de recherche et de faire rapport à mon bureau sur la faisabilité de l'utilisation d'autre technologie IRF.

L'information des Manitobains sur les questions de vie privée liées au processus de CIP/PCP

La collecte, l'utilisation et la communication de renseignements personnels nécessaires pour obtenir une CIP ou un PCP est compliquée. Néanmoins, le processus doit être clairement communiqué au public afin d'assurer que les risques à la vie privée sont compris. De cette façon, si une personne décide de participer au programme, il ou elle fournit son consentement sur une base informée au partage de ses renseignements personnels. Au cours du processus de demande, le particulier devrait savoir qu'il ou elle peut soulever toutes questions ou inquiétudes au sujet du programme, avec l'APM ou le courtier Autopac, et recevoir des réponses avant de continuer et de décider de signer tout document.

Il y a plus de 300 points de vente indépendants d'Autopac au Manitoba, et plus de 100 intervieweurs de l'APM. Les Manitobains ont le droit à un service constant, de haute qualité, sans égard avec qui ils font affaire. Notre bureau travaille avec l'APM et le gouvernement du Manitoba afin d'assurer que les Manitobains soient informés des renseignements pertinents clairement et de façon constante, au début et tout au long du processus de demande.

L'APM a préparé des brochures sur le programme de CIP et la technologie de reconnaissance faciale (une autre technologie nouvelle qui est utilisée dans le programme) et préparera une brochure sur l'IRF. Aussi, les brochures existantes concernant la protection de la vie privée et l'établissement de l'identité par l'APM, ont été révisées.

Et plus important encore, un *Guide du demandeur* de la CIP complet a été préparé et est disponible à www.mpi.mb.ca. Le *Guide du demandeur* explique le programme en détails. Il est important que les particuliers qui considèrent participer au programme de la CIP lisent d'abord le *Guide* afin de déterminer s'ils sont à l'aise avec le processus de demande, les questions qui leur seront posées et la façon dont leurs renseignements personnels seront utilisées et partagées entre les autorités canadiennes et états-uniennes.

Si une personne poursuit sa demande, des documents contenant des renseignements personnels détaillés doivent être fournis par le demandeur et des copies balayées électroniquement seront gardées par l'APM. Aussi, divers formulaires seront signés, y compris des consentements permettant que les renseignements personnels de certains particuliers soient partagés avec des entités du Manitoba, entre le Manitoba et le Canada, et aussi entre le Canada et les É.-U.

Une fois que les renseignements ont été partagés avec les autorités des É.-U., il y a le potentiel qu'ils soient utilisés à d'autres fins que celle de traverser la frontière. La période de rétention des informations aux É.-U. est de 75 ans. Les lois manitobaines et canadiennes sur la protection des renseignements de vie privée ne couvrent pas ces renseignements une fois qu'ils sont dans les banques de données états-uniennes.

La CIP et le PCP devraient demeurés facultatifs

Actuellement, le programme de CIP/PCP est volontaire et à la seule fin de traverser la frontière des É.-U. par voie terrestre ou maritime (le PCP aura un double usage, servant aussi à titre de permis de conduire).

L'Ombudsman a demandé avec insistance que le programme de CIP/PCP demeure uniquement aux fins de passage sécuritaire de la frontière. En vue des conséquences de vie privée personnelle du programme de CIP/PCP, l'Ombudsman a aussi demandé qu'il demeure facultatif.

Les commentaires de l'Ombudsman sur les CIP/PCP

Avec le lancement en février 2009 du programme de CIP/PCP, l'Ombudsman a publié un communiqué de presse et un feuillet de documentation pour souligner les questions de vie privée et compléter les informations de vie privée pour le public. Le communiqué de presse et feuillet de documentation, *CIP du Manitoba : 10 points pour la sensibilisation à la protection des renseignements personnels*, est inclus dans le format cédérom du présent Rapport annuel, sous *Autres publications* et est aussi disponible sur notre site Web, www.ombudsman.mb.ca.

En plus de nos efforts communs pour travailler avec le gouvernement et l'APM afin d'améliorer la protection des renseignements personnels dans le développement de cette initiative, nous continuerons à surveiller et faire enquête sur les attributions prescrites par la législation.

La Vidéosurveillance dans les rues du Centre-ville par les Services Policiers de Winnipeg

En janvier 2008, le Conseil de ville de la Ville de Winnipeg a demandé aux Services policiers de Winnipeg (SPW) *...d'étudier la faisabilité de développer un projet pilote qui utiliserait des caméras contrôlées dans les secteurs de la Ville qui ont un haut taux de criminalité.* En avril 2008, basé sur un rapport du chef de police, le Conseil de Ville a demandé aux SPW de procéder à la mise en œuvre de la Phase 1 du projet pilote, qui comprenait des tâches comme l'établissement de la justification et les objectifs du projet pilote de la télévision en circuit ferme (CCTV), l'identification de l'ampleur du projet et l'exploration des droits à la vie privée des particuliers. C'est à ce point que notre bureau a été invité par la Ville de Winnipeg à faire partie du groupe de travail des SPW pour le projet, précisément pour offrir des informations et des conseils sur la protection de la vie privée. La LAIPVP doit être prise en compte dans un tel projet parce la technologie CCTV crée un registre des images capturées de particuliers identifiables.

Ceci a été une excellente occasion, pour notre bureau, d'augmenter la sensibilisation à la protection de la vie privée et d'aider à influencer la prise de décision en matière de vie privée. Nous notons que dès le début de projet les SPW avaient entrepris une recherche détaillée de la protection de la vie privée et que pendant tout le projet, ils étaient engagés à se conformer à la LAIPVP. Nous sommes d'avis qu'à la conclusion de la Phase 1 du projet pilote, en octobre 2008, la vie privée avait été prise en considération à un degré plus haut que contemplé initialement.

Une des raisons dans la LAIPVP de recueillir des renseignements personnels est « à des fins d'exécution de la loi et de la prévention du crime. » Une des justifications de la Ville de Winnipeg de recueillir des renseignements personnels de cette façon était que le CCTV est un outil supplémentaire pour assister les policiers après qu'un incident se soit produit. Toutefois, le CCTV capte et retient des renseignements personnels à tout vent, que les allants et venants dont l'image est captée aient fait ou non quoi que ce soit pour soulever les soupçons.

Là où le CCTV est utilisé dans les rues, le particulier n'a pas un choix raisonnable d'éviter la collecte de leurs renseignements personnels. La répercussion sur la vie privée, du CCTV, est particulièrement intrusive lorsque les caméras sont situées sur les rues du centre-ville fréquentées par un grand nombre de personnes qui vaquent à leurs affaires quotidiennes.

La vie privée a été reconnue à titre de droit humain fondamental par la Cour suprême du Canada. Les particuliers ont le droit d'être en sécurité dans leurs activités quotidiennes, mais ont aussi le droit d'être libres d'intrusion injustifiée dans leurs vies. Puisque le CCTV rétrécit ce droit fondamental des Canadiens, il ne devrait être utilisé que si la justification de cette collecte peut être démontrée.

En établissant quand et où il peut être approprié de rétrécir un droit à la vie privée, notre bureau a reconnu que le problème à régler devrait être réel, pressant et important et que la collecte qui porte atteinte à la vie privée ne devrait être étudiée qu'à titre de mesure exceptionnelle à prendre en l'absence d'autres solutions de rechange qui portent moins atteinte à la vie privée.

Nous sommes heureux de l'ouverture des SPW à discuter les questions avec nous et de leur réceptivité à nos questions et suggestions reliées au projet. Les parties du projet qui ont été discutées en Phase 1 et qui, à notre avis, l'ont améliorées, sont :

- le besoin d'être transparent avec le public au sujet de la collecte de leurs renseignements personnels et de la façon dont les renseignements personnels des particuliers seront traités par la Ville de Winnipeg ;
- l'exigence de fournir des informations précises comme avis de collecte des renseignements personnels d'un particulier (dans la présente situation dans ou autour des endroits où le CCTV sera utilisé ;
- le besoin d'une grande consultation public avec les Winnipegois ;
- la préparation de politiques et de procédures claires visant le projet.

D'autres améliorations ont été les décisions des SPW de ne pas surveiller en direct les images au cours de la phase de déploiement de caméra du projet pilote, de réduire la période de rétention des images (sauf lorsque nécessaire pour une enquête de police, pour le tribunal et pour les demandes d'accès à l'information) et d'acquérir un logiciel afin de permettre le retranchement des images d'autres personnes lorsque ces images ne sont pas nécessaires.

La phase de déploiement de caméra du projet pilote doit se terminer en janvier 2010. À ce moment, une évaluation indépendante des résultats et de l'efficacité sera entreprise afin de déterminer si les objectifs du système ont été atteints. Une telle évaluation est une étape importante. Elle devrait prendre en compte les points de vue des différents groupes de la collectivité touchée par le CCTV et les résultats de l'évaluation devraient être mis à la disposition du public. Il est important que cette évaluation comprenne l'étude de l'efficacité du CCTV en relation à ses effets sur la vie privée personnelle.

Les Dossiers de santé électroniques

Le Canada se dirige vers un système de « dossiers de santé électroniques ». Quoique le système de dossiers de santé électroniques a largement été conçu, de nombreuses questions de protection de la vie privée n'ont pas été résolues. Le rôle de l'accélération de l'utilisation des dossiers de santé électroniques au Canada a été dévolu à Inforoute Santé du Canada, un

organisme dont le conseil est formé des 14 sous-ministres à la Santé du Canada. Inforoute fournit une grande partie du financement et a conçu le cadre des systèmes d'information pour des projets qui forment les composantes de base des DSE dans une provinces ou un territoire.

Le document *Une évaluation conceptuelle des facteurs relatifs à la vie privée concernant la version 2 de l'architecture de solutions du dossier de santé électronique du Canada* contient une explication du dossier de santé électronique qui est développé partout au Canada. Le document se trouve sur le site Web de Inforoute Santé du Canada à www.infoway-inforoute.ca. Une description du dossier de santé électronique se trouve à la page 15 :

> *Un **dossier de santé électronique** (DSE) est une compilation, en format numérique, de renseignements personnels sur la santé concernant un seul patient. Il procure des renseignements sécurisés, en temps réel et centrés sur le patient et contribue à la prise de décision clinique en permettant aux prestateurs de soins de santé autorisés d'accéder aux renseignements sur la santé du patient, lorsque cela est nécessaire, au point de service. On accède généralement au DSE depuis un ordinateur connecté par un réseau à un ou plusieurs serveurs dans lesquels les données sont stockées.*
>
> *En fonction de la mise en œuvre, un DSE peut également contenir des renseignements administratifs et démographiques non cliniques, ainsi que des données sur : les demandes de consultation médicales, les traitements actuels et passés, les résultats de tests diagnostiques, les images diagnostiques (les rayons X), les ordonnances en cours, les antécédents pharmaceutiques et les vaccinations.*
>
> *Un DSE n'est pas nécessairement un dossier patient unique et concis. Il s'agit plutôt d'un ensemble de dossiers qui peuvent être organisés et stockés dans des dépôts distincts...*

Dans le traditionnel système de soins de santé « basé sur les documents », les renseignements médicaux personnels du client est recueilli et utilisé par un fournisseur de soins de santé et peuvent être communiqués par ce fournisseur de soins de santé à quelqu'un d'autre. Dans un environnement de dossier de santé électronique, les fournisseurs de soins de santé pourront tirer les renseignements d'une variété de dépôts, par exemple, une collection de données concernant les ordonnances, les résultats de tests de laboratoires et les dossiers d'immunisation. Idéalement, seuls les fournisseurs de soins de santé qui ont besoin de savoir ces renseignements précis au sujet d'un client précis, à un moment précis seront capables d'accéder à ces renseignements.

Les règles énoncées dans la législation de protection de la vie privée, y compris la *Loi sur les renseignements médicaux personnels* (LRMP) pourront peut-être contrôler la circulation de l'information dans le nouvel environnement électronique réseauté. Toutefois, la circulation de l'information devient plus complexe et soulève des questions de vie privée sans précédent lorsque de multiples fournisseurs de soins de santé peuvent retirer des renseignements de multiples dépôts d'une région à l'autre et au-delà des frontières provinciales ou territoriales. Différentes lois sur la vie privée s'appliqueront potentiellement si les informations circulent au-delà des limites de juridiction.

Il est important que le public comprenne clairement les enjeux de protection de la vie privée de tels systèmes réseautés. À titre d'exemple, les particuliers doivent savoir de quelle façon les informations dans le système DSE peuvent être utilisées et par qui ; quel contrôle ils auront sur quels renseignements médicaux sont compris dans leur dossier de santé ; qui aura accès à leurs renseignements médicaux personnels ; avec qui ces renseignements peuvent être partagés ; comment prévenir les partages non souhaités ; et à qui se plaindre si ils ont des préoccupations.

Le Programme de cybersanté du Manitoba

Au Manitoba, cybersanté Manitoba a la responsabilité de planifier, de concevoir et de développer le système de dossier de santé électronique provincial au sein du cadre des systèmes d'informations d'Inforoute. Le but est d'avoir, pour chaque particulier dans le système de soins de santé du Manitoba, un dossier électronique privé et sécuritaire des antécédents clés de santé et de soins pour ce particulier. Cybersanté Manitoba est un programme formé et financé par Santé Manitoba et administré et logé par l'Office régional de la Santé de Winnipeg (ORSW). Elle est tenue de rendre compte à la Commission de Cybersanté du Manitoba, composée du sous-ministre de la Santé, du sous-ministre de Énergie, Sciences et Technologie, des premiers dirigeant de l'ORSW et ORS d'Entre-les-Lacs et du directeur financier de Santé Manitoba.

À ce jour, les projets approuvés par le Manitoba financés par Inforoute comprennent le registre des clients, télésanté et l'imagerie diagnostique. Des informations sur Cybersanté Manitoba, y compris les projets qui formeront une partie de DSE du Manitoba qui sont en cours ou qui ont été complétés, sont disponibles sur le site Web www.manitoba-ehealth.ca/index_fr.html

Revue du développement du dossier de santé électronique

Notre bureau continue de participer à deux groupes reliés au développement des dossiers de santé électroniques.

Groupe de discussion pancanadien sur la vie privée, sur la gouvernance des informations DSE

Notre bureau à participer au Groupe de discussion pancanadien sur la gouvernance des informations DSE. Ce forum a été crée par Inforoute afin d'aider le partage des information et d'explorer la gouvernance ou les questions de politique. Le groupe est composé d'un représentant du bureau de contrôle et des ministères de la santé de chaque province et territoire. Il vise à permettre le partage du savoir et des points de vue sur les questions de politique reliées au développement du DSE. Comme première étape, les membres du forum ont identifié et se

sont concentré sur les questions prioritaires de devoir de rendre compte, de consentement, d'utilisations secondaires et de communication, et du flux des données entre les régions de compétences dans l'environnement DSE.

Le Conseil provincial de vie privée et de sécurité

Notre bureau participe aussi au Conseil de vie privée et de sécurité, animé par l'ORSW et Cybersanté Manitoba. Cet organisme, qui comprend des représentants de divers organismes et disciplines de la santé du Manitoba, a la responsabilité d'identifier les exigences de vie privée et de sécurité auxquelles les DSE doivent répondre pour protéger la vie privée d'un particulier. Afin de maintenir l'indépendance de notre bureau, l'Ombudsman est un membre sans voix délibérative de ce groupe.

De nombreuses discussion du Conseil, au cours de l'année, ont ciblé la sécurité, qui est un élément de la protection de la vie privée. La vie privée, plus largement, porte sur le type de contrôle qu'un particulier peut exercer sur ses renseignements médicaux personnels. Il est important que la protection de la vie privée soit traitée avant que les décisions de conception du système aient été prises.

Nous avons exprimé notre point de vue que le système DSE devrait définir le rôle de toute personne dans le système de soins de la santé capable d'accéder au DSE d'un patient, dans les termes les plus précis. Le système doit aussi posséder de robustes et actives fonctionnalités de vérification qui avertiront les administrateurs du système si une personne non autorisée a tenté de ou a réussi à gagner accès à des informations sans autorisation. Les représentants provinciaux devraient aussi explorer les technologies qui permettent à un particulier d'avoir accès directement à ses dossiers médicaux personnels et de voir qui a eu accès à ses renseignements.

L'information du public sur les dossiers de santé électroniques

Il doit y avoir la mise en place d'un processus d'éducation du public complet afin d'assurer que le public comprend les répercussions de vie privée du DSE. Puisque les décisions de politique sont encore en cours de réalisation, le public devrait être engagé de façon absolue dans le processus qui mène à ces décisions. Ces décisions de politique relèvent des gouvernements qui ont lancé les projets DSE et qui doivent rendre compte aux populations de leurs régions de compétence.

Les questions posées dans l'évaluation conceptuelle des facteurs relatifs à la vie privée d'Inforoute, retrouvé sur le site Web www.infoway-inforoute.ca., doivent trouver réponses. Certaines de ces question sont :

- Est-ce que le système DSE fournit des mécanismes pour délimiter la responsabilité des renseignements médicaux personnels lorsqu'ils sont transmis… entre les systèmes DSE régionaux dans un territoire de compétence ; entre les territoires de compétences ; et entre les systèmes DSE et les tiers fournisseurs de services ?
- Est-ce que les particuliers seront avisés des fins auxquelles leurs renseignements seront transmis au système DSE ?
- Les patients peuvent-ils refuser que leurs renseignements médicaux personnels soient ajoutés au système DSE ?
- Les utilisateurs autorisés du système DSE peuvent-ils déroger aux directives de consentement des patients ?
- Le système DSE permet-il des alertes aux fournisseurs de soins de santé les avisant de corrections ou de contestations de l'exactitude des données ?
- Est-ce que des mécanismes existent pour gérer, au palier institutionnel et de secteur de compétence, les études de plaintes portant sur la vie privée ou la sécurité les enquêtes de violation de la vie privée ?

Les réponses à ces questions promouvront la compréhension du public du système DSE.

Les cas de Recommandations

La plupart des plaintes d'accès et de vie privée sont résolues de façon non formelle. Lorsqu'une résolution non formelle ne peut être trouvée, des recommandations formelles peuvent être faites dans un rapport de l'Ombudsman à l'organisme ou le dépositaire public. La *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* et la *Loi sur les renseignements médicaux personnels* énoncent les exigences de réponses des organismes et dépositaires publics, aux recommandations de l'Ombudsman.

En vertu de la LAIPVP, la direction d'un organisme public doit, dans les 15 jours (14 jours pour la LRMP) de la réception d'un rapport, expédier une réponse écrite à l'Ombudsman indiquant que la direction accepte les recommandations et qui fournit une description de toute mesure que la direction a prise ou propose de prendre pour les mettre en œuvre ; ou les raisons pour lesquelles la direction refuse de prendre des mesures pour mettre en œuvre les recommandations. Notre bureau a préparé un Avis de pratique afin d'aider les organismes et dépositaires publics à répondre à des recommandations.

Tous nos Avis de pratique sont compris dans le format cédérom du présent Rapport annuel, sous *Autres publications,* et sont aussi disponibles sur notre site Web à www.ombudsman.mb.ca. La LAIPVP et la LRMP ont des délais précis pour la conformité aux recommandations lorsque la direction d'un organisme ou un dépositaire public accepte les recommandations. Le délai en vertu de la LAIPVP exige que la direction se conforme aux recommandations dans les 15 jours de l'acceptation, si la plainte porte sur l'accès et dans les 45 jours dans tout autre cas, ou dans le délai supplémentaire que l'Ombudsman considère raisonnable. Le délai pour se conformer aux recommandations faites en vertu de la LRMP est aussi dans les 15 jours de l'acceptation de la recommandation ou dans le délai supplémentaire que l'Ombudsman considère raisonnable.

En 2008, il y a eu quatre cas où des recommandations ont été faites. Ces cas portaient tous sur

des plaintes que l'organisme public avait omis de répondre aux demandeurs dans le délai de 30 jours exigé en vertu de la LAIPVP.

Deux cas concernant Conservation Manitoba ont entraîné des recommandations parce que les demandeurs avaient été avisés par le ministère que les informations qu'ils demandaient seraient postées sur le site Web qu'il développait. Le ministère a informé notre bureau que le site Web serait fonctionnel avant le 30 novembre 2007. Lorsque cette échéance n'a pas été respectée, nous avons avisé le ministère de fournir les documents sur papier aux demandeurs concernés avant le 31 janvier 2008. Deux demandeurs n'ont pas reçu de réponse avant le 31 janvier 2008 et ont déposé une plainte à notre bureau le 20 février 2008 au sujet du défaut de réponse du ministère. En conséquence de quoi, le 26 février 2008, nous avons fait des recommandations pour que le ministère réponde aux demandeurs avant le 17 mars 2008. Dans les deux cas, le ministère a accepté nos recommandations.

Dans deux cas additionnels, un demandeur a fait une demande d'accès à Conservation et une à la Gestion des ressources hydriques, les deux le 25 septembre 2007. Le 21 novembre 2007, nous avons reçu des plaintes au sujet du défaut des deux ministères de répondre aux demandes. Le 18 mars 2008, nous avons fait des recommandations aux deux ministères de répondre aux demandeurs avant le 2 avril 2008. Conservation a informé l'Ombudsman qu'il acceptait la recommandation. Toutefois, il ne s'est pas conformé à la recommandation et n'a pas répondu au demandeur avant le 30 avril 2008.

Suivi de la Conformité aux Recommandations Faites en 2007

La LAIPVP exige que lorsque la direction d'un organisme public accepte une recommandations sur une affaire d'accès, l'organisme doit se conformer à la recommandation ou la mettre en œuvre dans les 15 jours de son acceptation. En 2008, nous avons fait le suivi de dix cas où des recommandations ont été faites en 2007, mais auxquelles les ministères ne se sont pas conformés avant la fin de l'année. Tous ces cas impliquent Conservation et dans

chaque cas les recommandations ont été acceptées mais n'ont pas été respectées à la date précisée dans la recommandation.

La Loi fournit un pouvoir discrétionnaire à l'Ombudsman de permettre un délai plus long pour se conformer à mes recommandations lorsque les circonstances le justifient. Dans les cas mentionnés, le ministère n'a pas fait de demande de considération de délai plus long.

Huit des dix cas étaient des plaintes d'un demandeur qui avait soumis des demandes d'accès au ministère en 2003. L'Ombudsman a fait des recommandations à Conservation de répondre au demandeur dans un délai précisé. Bien que le ministère ait accepté ces recommandations, il n'a pas répondu au demandeur dans le délai qu'il avait accepté.

Dans deux cas de Conservation qui portaient sur des plaintes de refus d'accès, nos recommandations ont aussi été acceptées et auraient dû être mises en œuvre en janvier 2008, mais cela ne s'est pas produit.

Au cours de 2008, nous avons continué à faire le suivi avec Conservation sur son progrès dans la mise en œuvre de nos recommandations. À la fin de 2008, neuf des dix dossiers étaient fermés. Un cas, où des recommandations ont été faites au ministère de faire des recherches plus poussées pour des dossiers, demeure ouvert, en attendant l'aboutissement de notre enquête sur le refus d'accès.

C'est une préoccupation de notre bureau qu'en dépit des délais obligatoires prescrits par la LAIPVP pour se conformer à des recommandations, que le ministère a acceptées, ce dernier n'a pas pris de mesures pour mettre en œuvre ces recommandations, en temps opportun. Le défaut de se conformer à une recommandation qui a été acceptée est un affront aux droits d'un demandeur qui sont une règle établie.

APERÇU STATISTIQUE

En 2008, notre bureau a répondu à des demandes et ouvert des dossiers de cas pour enquête, comme suit :

Demandes générales répondues par le personnel administratif (le demandeur a été aidé, sans besoin d'aiguillage aux services d'accueil)	1264
Demandes répondues par les Services d'accueil (informations fournies ou apport d'aide)	1805
Cas résolus par les Services d'accueil en vertu de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée*, la *Loi sur l'Ombudsman*, la *Loi sur les renseignements médicaux personnels*, et la *Loi sur les divulgations faites dans l'intérêt public (protection des divulgateurs d'actes répréhensibles)*	215
Dossiers ouverts pour enquête en vertu de la *Loi sur l'Ombudsman*	164
Dossiers ouverts pour enquête en vertu de la *Loi sur les divulgations faites dans l'intérêt public (protection de divulgateurs d'actes répréhensibles)*	3
Dossiers ouverts pour enquête en vertu de la Partie 5 de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* (LAIPVP)	208
Dossiers ouverts pour enquête en vertu de la Partie 5 de la *Loi sur les renseignements médicaux personnels* (LRMP)	8
Dossiers ouverts pour enquête en vertu de la Partie 4 de la LAIPVP et la LRMP	23
Total des contacts	**3 690**

Revue statistique de 2008 pour la Division de l'Ombudsman

CAS EN 2008 PAR LOI, PAR MINISTÈRE ET PAR DÉCISION

Ce tableau affiche les décisions de 284 cas étudié par la Division de l'Ombudsman en 2008 en vertu de la *Loi sur l'Ombudsman* et de la *Loi sur les divulgations faites dans l'intérêt public (protection des divulgateurs d'actes répréhensibles)*.

Ministère ou Catégorie	Reportés en 2008	Nouveaux cas en 2008	Total des cas en 2008	En attente le 31 déc. 2008	Apport d'aide	Refus	Abandon	Apport d'informations	Non appuyés	Résolus en partie	Résolus	Recommandation	Complétés
MINISTÈRES DU GOUVERNEMENTS PROVINCIAL													
Affaires autochtones et du Nord													
Général	1	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Enseignement postsecondaire et Alphabétisation				-									
Général	-	1	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Agriculture, Alimentation et Initiatives rurales													
Général	-	2	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Société d'Assurance-récolte Manitoba	1	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Initiative personnelle de l'Ombudsman-IPO	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
Conservation													
Général	2	3	5	2	-	1	-	-	-	1	-	-	1
Initiative personnelle de l'Ombudsman-IPO	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Gestion des ressources hydriques	1	2	3	-	-	-	1	-	2	-	-	-	-
Initiative personnelle de l'Ombudsman-IPO	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
Services à la famille et Logement													
Général	2	2	4	3	-	-	-	-	-	1	-	-	-
Services à l'enfant et la famille	1	7	8	1	-	1	-	-	3	1	2	-	-
Aide financière et à l'emploi	3	2	5	2	-	-	1	-	1	1	-	-	-
Emploi, Revenu et Logement	2	-	2	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-
Société d'habitation et de rénovation	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Office du logement Manitoba	-	1	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Conseil consultatif des Services sociaux	1	1	2	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Initiative personnelle de l'Ombudsman-IPO	8	2	10	8	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Finances													
Général	-	3	3	1	-	-	-	1	1	-	-	-	-
Commission d'appel des accidents de la route	1	2	3	1	-	-	-	-	2	-	-	-	-
Commission des valeurs mobilières	1	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-

CAS PAR LOI, PAR MINISTÈRE ET PAR DÉCISION

Ministère ou Catégorie	Reportés en 2008	Nouveaux cas en 2008	Total des cas en 2008	En attente au 31 déc. 2008	Apport d'aide	Refus	Abandon	Apport d'informations	Non appuyés	Résolus en partie	Résolus	Recommandation	Complétés
Direction de la location à usage d'habitation	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
Initiative personnelle de l'Ombudsman-IPO	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
Santé													
Général	4	1	5	1	-	-	-	-	1	1	1	-	1
Santé mentale	-	7	7	1	-	-	-	1	4	-	1	-	-
Office régional de la santé	2	3	5	1	-	-	1	1	-	1	-	-	1
Initiative personnelle de l'Ombudsman-IPO	10	6	16	12	-	-	1	-	-	-	2	-	1
Infrastructure et Transport													
Général	2	7	9	3	-	-	-	3	1	-	1	1	-
Affaires intergouvernementales et Commerce													
Initiative personnelle de l'Ombudsman-IPO	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Justice													
Général	3	1	4	2	-	-	1	-	1	-	-	-	-
Centre correctionnel de Brandon	4	2	6	-	-	-	1	-	-	2	3	-	-
Centre correctionnel de Headingley	-	8	8	-	-	-	-	-	4	-	4	-	-
Centre correctionnel de Le Pas	1	1	2	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-
Centre correctionnel de Portage	1	1	2	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-
Cellules de détention provisoire de Thompson	1	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Établissement de détention provisoire de Winnipeg	2	4	6	1	-	-	-	-	3	1	1	-	-
Centre des jeunes du Manitoba	-	4	4	-	-	-	-	-	-	1	3	-	-
Exécution des ordonnances alimentaires	1	1	2	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-
Commission des droits de la personne	3	5	8	1	-	-	-	-	6	1	-	-	-
Agence des enquêtes relatives à l'application de la loi	-	1	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Curateur public	-	1	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Initiative personnelle de l'Ombudsman-IPO	19	7	26	18	-	-	-	-	-	1	2	-	5

CAS PAR LOI, PAR MINISTÈRE ET PAR DÉCISION

Ministère ou Catégorie	Reportés en 2008	Nouveaux cas en 2008	Total des cas en 2008	En attente au 31 déc. 2008	Apport d'aide	Refus	Abandon	Apport d'informations	Non appuyés	Résolus en partie	Résolus	Recommandation	Complétés
Travail et Immigration													
Général	1	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Normes d'emploi	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Commission du travail du Manitoba	1	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Commission manitobaine des pensions	1	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Conseillers aux travailleurs	-	1	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Initiative personnelle de l'Ombudsman-IPO	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Transport et Services gouvernementaux													
Initiative personnelle de l'Ombudsman-IPO	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Sociétés et Hors ministère													
Société des alcool Initiative personnelle de l'Ombudsman-IPO	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Corporation manitobaine des loteries	1	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Société des services agricoles du Manitoba	-	1	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
Hydro Manitoba	2	1	3	1	-	-	-	-	2	-	-	-	-
Commission des accidents du travail	3	3	6	1	-	-	2	1	1	1	-	-	-
Commission d'appel de la CAT	1	3	4	2	-	-	-	1	1	-	-	-	-
Assurance publique du Manitoba													
Général	10	25	35	11	-	3	1	1	14	-	3	1	1
Initiative personnelle de l'Ombudsman-IPO	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
MUNICIPALITÉS													
Général	4	11	15	7	-	-	1	-	4	-	2	1	-
Ville de Brandon	2	-	2	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Ville de Dauphin	1	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Ville de Winnipeg	3	4	7	3	-	-	1	-	2	-	-	-	1
District de conservation	1	1	2	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-
District d'aménagement local	3	3	6	-	-	-	-	1	2	1	2	-	-
Initiative personnelle de l'Ombudsman-IPO	-	16	16	13	-	-	-	-	-	-	-	-	3

CAS PAR LOI, PAR MINISTÈRE ET PAR DÉCISION

Ministère ou Catégorie	Reportés en 2008	Nouveaux cas en 2008	Total des cas en 2008	En attente au 31 déc. 2008	Apport d'aide	Refus	Abandon	Apport d'informations	Non appuyés	Résolus en partie	Résolus	Recommandation	Complétés
LA LOI SUR LES DIVULGATIONS EFFECTUÉES DANS L'INTÉRÊT PUBLIC (PROTECTION DES DÉNONCIATEURS)													
Organisme d'éducation	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
Organisme du gouvernement	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Office régional de la santé	-	2	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL DES CAS	**117**	**167**	**284**	**107**	-	5	13	17	70	16	31	6	19

Des 177 cas fermés en 2008 :

30 % ont été résolus en tout ou en partie (l'Ombudsman a fait des recommandations dans 3 % de ces cas) ;

40 % n'ont pas été appuyés ;

10,5 % ont été complétés en vertu de la *Loi sur l'Ombudsman* ;

9,5 % ont été conclus après un apport d'information ;

10 % ont été abandonnés par l'Ombudsman ou par le plaignant ou ont été refusés.

En plus des 284 cas étudiés par la Division de l'Ombudsman en 2008, les Services d'accueil ont résolu de façon non formelle 176 cas en vertu de la *Loi sur l'Ombudsman* et 3 cas en vertu de la *Loi sur les divulgations faites dans l'intérêt public (protection des divulgateurs d'actes répréhensibles).*

Le tableau suivant fournit un résumé des activités de 2008 en vertu de la *Loi sur les divulgations faites dans l'intérêt public (protection des divulgateurs d'actes répréhensibles).*

Demandes reçues	12
Divulgations reçues et non enquêtées	4
Divulgations reçues et ouverture d'enquête	3
Demandes d'exemption approuvées	8
Demandes d'exemption refusées	2

Le bureau a reçu 12 demandes d'information au sujet de la Loi qui ont entraîné l'offre de formation. Sept divulgations d'actes répréhensibles ont été reçues. Sur trois d'entre elles, un enquête a été ouverte en vertu de la *Loi sur les divulgations faites dans l'intérêt public (protection des divulgateurs d'actes répréhensibles).* Deux autres ont été étudiées en vertu de la *Loi sur l'Ombudsman* et deux ont été renvoyées à la Commission de la fonction publique.

Définition des Décisions

Non appuyé
La plainte n'a pas été appuyée du tout.

Appuyé
La plainte a été complètement soutenue parce que la décision n'était pas conforme à la législation.

Recommandation faite
La plainte a été soutenue en tout ou en partie et une recommandation a été faite après que les procédures informelles se soient avérées vaines.

Résolu
La plainte a été résolue à l'amiable.

Résolu en partie
La plainte a été résolue en partie à l'amiable.

Abandon
L'étude de la plainte a été arrêtée par l'Ombudsman ou le Client.

Refus
La plainte n'a pas été acceptée pour enquête par l'Ombudsman, habituellement pour une raison d'hors compétence ou de prématurité.

Complété
Le cas ou l'enquête où la tâche était de vérifier, d'informer ou de commenter a été conclus.

En attente
La plainte était toujours à l'étude le 1er janvier 2009.

REVUE STATISTIQUE DE 2008 POUR LA DIVISION D'ACCÈS ET DE VIE PRIVÉE

Survol des Dossiers de Plaintes d'accès Ouverts en 2008

En 2008, 198 nouveaux dossiers de plaintes sur des affaires d'accès ont été ouverts en vertu de la Partie 5 de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* et la *Loi sur les renseignements médicaux personnels.* Le tableau suivant fournit la ventilation des plaintes d'accès.

Type de plainte d'accès	Total	LAIPVP	LRMP
Aucune réponse	50	50	-
Prorogation	1	1	SO*
Droits	10	10	-
Correction	1	-	1
Refus d'accès	134	133	1
Autres	2	2	-
Total	**198**	**196**	**2**

*SO : Sans objet parce que les prorogations ne peuvent être accordées en vertu de la LRMP

Survol des Dossiers de Plaintes d'accès Fermés en 2008

Au cours de 2008, 162 dossiers de plaintes en vertu de la Partie 5 de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* et la *Loi sur les renseignements médicaux personnels* sur des affaires d'accès ont été fermés. Le tableau suivant fournit la ventilation des décisions sur ces plaintes d'accès.

Type de plainte d'accès	LAIPVP	LRMP	Total	Refus ou abandon	Appui en tout ou en partie	Non appuyée	Résolues
Refus d'accès	89	3	92	3	38	46	5
Aucune réponse	58	1	59	12	37	5	5
Droits	3	-	3	1	-	2	-
Correction	1	-	1	-	-	1	-
Prorogation	2	-	2	-	-	2	-
Autres	5	-	5	-	-	5	-
Total	**158**	**4**	**162**	**16**	**75**	**61**	**10**

Survol des Dossiers de Plaintes sur la vie Privée Ouverts en 2008

En 2008, 18 nouveaux dossiers de plaintes ont été ouverts sur des affaires de vie privée en vertu de la Partie 5 de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* et la *Loi sur les renseignements médicaux personnels.* Le tableau suivant fournit la ventilation des plaintes d'accès.

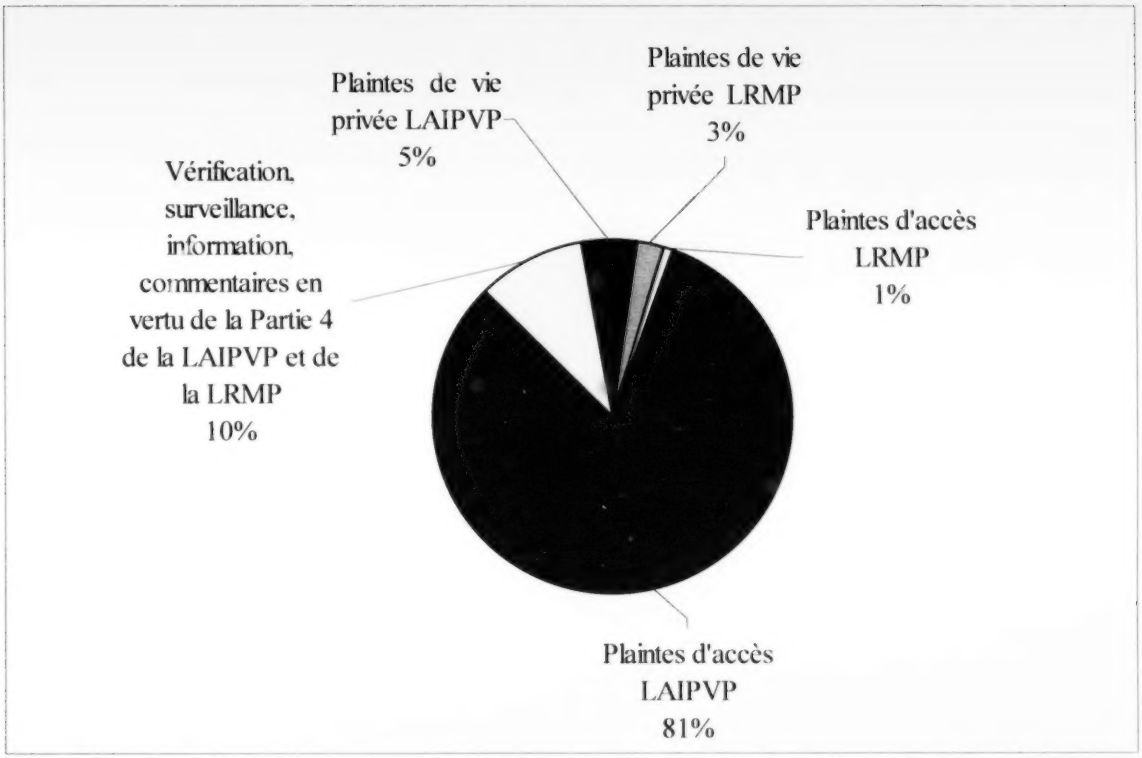
Type de plaintes de la vie privée	Total	LAIPVP	LRMP
Collecte	4	3	1
Utilisation	5	3	2
Communication	9	6	3
Total	**18**	**12**	**6**

Survol des Dossiers de Plaintes sur la vie Privée Fermés en 2008

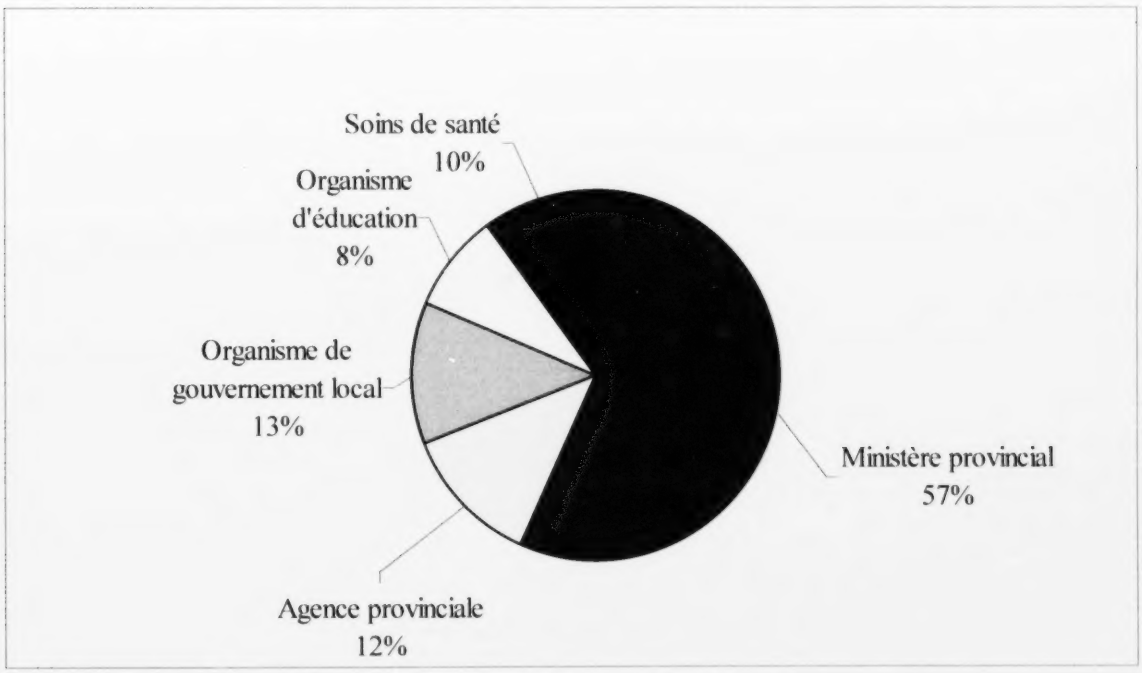
Au cours de 2008, 10 dossiers de plaintes sur la vie privée en vertu de la Partie 5 de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* et la *Loi sur les renseignements médicaux personnels* ont été fermés. Le tableau suivant fournit la ventilation des décisions de ces plaintes de vie privée.

Type de plainte sur la vie privée	LAIPVP	LRMP	Total	Refus ou abandon	Appui en tout ou en partie	Non appuyés	Résolus
Collecte	3	-	3	-	1	2	-
Utilisation	1	3	4	2	-	2	-
Communication	7	3	10	1	3	6	-
Sécurité	-	1	1	-	-	1	-
Total	**11**	**7**	**18**	**3**	**4**	**11**	**-**

TYPES DE DOSSIERS OUVERTS EN 2008



DISTRIBUTION DES DOSSIERS OUVERTS EN 2008



CAS EN 2008, PAR LOI, ORGANISME/DÉPOSITAIRE PUBLIC ET DÉCISION

Ce tableau affiche la décision de 351 cas d'accès et de vie privée étudiés en 2008 en vertu des Parties 4 et 5 de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* et la *Loi sur les renseignements médicaux personnels*.

Loi/ministère ou catégorie	Reportés en 2008	Nouveaux cas en 2008	Total des cas en 2008	En attente le 31 déc. 2008	Refus	Abandon	Non appuyé	Appui en partie	Appuyés	Résolus	Recommandation	Complétés
***Partie 5 de la Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* (LAIPVP)**												
ORGANISME PUBLIC												
Ministère provincial												
Affaires autochtones et du Nord	2	1	**3**	1	-	-	-	-	2	-	-	-
Agriculture, Alimentation et Initiatives rurales	1	-	**1**	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Compétitivité, Formation professionnelle et Commerce	1	-	**1**	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Conservation	29	39	**68**	13	-	7	16	12	7	1	12	-
Éducation, Citoyenneté et Jeunesse	-	3	**3**	2	-	-	1	-	-	-	-	-
Conseil exécutif	-	2	**2**	-	-	-	-	2	-	-	-	-
Services à la famille et Logement	-	12	**12**	3	-	1	1	-	7	-	-	-
Finances	-	1	**1**	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Santé	1	9	**10**	5	-	-	3	-	2	-	-	-
Infrastructure et Transport	2	7	**9**	1	-	2	6	-	-	-	-	-
Affaires intergouvernementales et Commerce	-	2	**2**	2	-	-	-	-	-	-	-	-
Justice	3	4	7	3	1	-	2	1	-	-	-	-
Travail et Immigration	-	3	**3**	1	-	-	2	-	-	-	-	-
Sciences, Technologie, Énergie et Mines	1	-	**1**	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Direction des ressources hydriques	17	43	**60**	45	-	1	5	-	6	2	1	-
Corporation de la couronne et Agence gouvernementale												
Corporation de dépôt des Credit Union .	-	2	**2**	-	-	-	2	-	-	-	-	-
Diagnostic Services of Manitoba Inc.	-	2	**2**	2	-	-	-	-	-	-	-	-
Bureau du logement du Manitoba		-	**1**	-	-	-	-	-	1	-	-	-
Commission des droits de la personne	-	2	**2**	1	-	-	-	-	1	-	-	-
Hydro	2	6	**8**	5	-	-	2	-	1	-	-	-

CAS EN 2008, PAR LOI, ORGANISME/DÉPOSITAIRE PUBLIC ET DÉCISION

Ce tableau affiche la décision de 351 cas d'accès et de vie privée étudiés en 2008 en vertu des Parties 4 et 5 de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* et la *Loi sur les renseignements médicaux personnels*.

Loi/ministère ou catégorie	Reportés en 2008	Nouveaux cas en 2008	Total des cas en 2008	En attente le 31 déc. 2008	Refus	Abandon	Non appuyé	Appui en partie	Appuyés	Résolus	Recommandation	Complétés
Assurance publique du Manitoba		11	**11**	4	-	1	4	2	-	-	-	-
Commission des accidents du travail	-	3	**3**	1	-	-	2	-	-	-	-	-
Services à l'enfant et la famille de Wpg	1	-	**1**	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Services à l'enfant et la famille rég. Ouest	1	-	**1**	-	-	-	1	-	-	-	-	-
ORGORGANISME PUBLIC LOCAL												
Organisme de gouvernement local												
Ville de Winnipeg	**8**	**9**	**17**	3	2	1	6	4	1	-	-	-
M.R. de Daly	-	4	**4**	-	-	-	-	-	4	-	-	-
M.R. De Salaberry	-	2	**2**	-	-	-	1	-	-	1	-	-
M.R. de East St. Paul	1	-	**1**	-	-	-	1	-	-	-	-	-
M.R. de Kelsey	1	-	**1**	-	-	-	-	-	1	-	-	-
M.R. de Lac du Bonnet	3	-	**3**	-	-	-	-	3	-	-	-	-
M.R. de Rockwood	-	1	**1**	-	-	-	-	-	-	1	-	-
M.R. de Springfield	-	5	**5**	5	-	-	-	-	-	-	-	-
M.R. de Victoria Beach	-	1	**1**	-	-	-	1	-	-	-	-	-
M.R. de Wallace	-	4	**4**	4	-	-	-	-	-	-	-	-
M.R. de West St. Paul	-	1	**1**	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Organisme d'éducation												
Division scolaire Hanover	-	3	**3**	-	-	-	-	-	-	3	-	-
Division scolaire Interlake	1	-	**1**	-	-	-	-	-	-	1	-	-
Division scolaire Louis Riel	1	-	**1**	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Division scolaire Southwest Horizon	-	1	**1**	-	-	-	-	-	1	-	-	-
Université du Manitoba	5	6	**11**	10	-	-	-	1	-	-	-	-
Université de Winnipeg	1	2	**3**	3	-	-	-	-	-	-	-	-

CAS EN 2008 PAR LOI, ORGANISME/DÉPOSITAIRE PUBLIC ET DÉCISION

Loi/Ministère ou Catégorie	Reportés en 2008	Nouveaux cas en 2008	Total des cas en 2008	En attente le 31 déc. 2008	Refus	Abandon	Non appuyés	Appui en partie	Appuyés	Résolus	Recommandation	Complétés
Organisme de soins de santé												
Office régional de la santé Burntwood	1	14	**15**	7	-	-	5	-	3	-	-	-
Office régional de la santé Norman	-	1	**1**	-	-	-	-	-	1	-	-	-
South Eastman Health/Santé Sud-Est	-	1	**1**	-	-	-	-	-	-	1	-	-
Office régional de la santé Winnipeg	1	1	**2**	1	-	1	-	-	-	-	-	-
***Partie 5 de la Loi sur les renseignements médicaux personnels* (LRMP)**												
ORGANISME PUBLIC												
Ministère du gouvernement												
Justice	1	-	**1**	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Corporation de la couronne et agence gouvenementale												
Hydro	1	1	**2**	-	-	-	1	-	1	-	-	-
Assurance publique du Manitoba	1	1	**2**	1	-	-	1	-	-	-	-	-
Commission des accidents du travail	-	3	**3**	3	-	-	-	-	-	-	-	-
Organisme de soins de santé												
Office régional de la santé de Winnipeg	-	1	**1**	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Professionnel de la santé												
Médecin	-	2	**2**	2	-	-	-	-	-	-	-	-
ORGANISME PUBLIC LOCAL												
Organisme d'éducation												
Université du Manitoba	2	-	**2**	-	-	2	-	-	-	-	-	-
Organisme de soins de santé												
Office régional de la santé Brandon	2	-	**2**	-	-	-	2	-	-	-	-	-
Association de la santé North Eastman	1	-	**1**	-	-	-	-	-	1	-	-	-
Office régional de la santé Winnipeg	1	-	**1**	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Foyer de soins personnels												
Foyer de soins Middlechurch	1	-	**1**	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Partie 4 en vertu de la LAIPVP et la LRMP												
ORGANISME PUBLIC												
Ministère provincial												
Enseignement postsecondaire et Formation	1	-	**1**	-	-	-	-	-	-	-	-	1

CAS EN 2008 PAR LOI, ORGANISME/DÉPOSITAIRE PUBLIC ET DÉCISION

Loi/Ministère ou Catégorie	Reportés en 2008	Nouveaux cas en 2008	Total des cas en 2008	En attente le 31 déc. 2008	Refus	Abandon	Non appuyés	Appuyés en partie	Appuyés	Résolus	Recommandation	Complétés
Compétitivité, Formation et Commerce	1	-	**1**	-	-	1	-	-	-	-	-	-
Services à la famille et Logement	-	7	**7**	2	-	-	-	-	-	-	-	5
Conservation	2	1	**3**	-	-	-	-	-	-	-	-	3
Santé	1	-	**1**	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Justice	1	-	**1**	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Corporation de la couronne et agence gouvernementale												
Logement Manitoba	1	-	**1**	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Assurance publique du Manitoba	2	-	**2**	1	-	1	-	-	-	-	-	-
ORGANISME PUBLIC LOCAL												
Organisme de gouvernement local												
Ville de Brandon	1	-	**1**	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Ville de Winnipeg	2	3	**5**	4	-	-	-	-	-	-	-	1
Organisme d'éducation												
Division scolaire Prairie Spirit	-	1	**1**	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Université du Manitoba	1	-	**1**	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Université de Winnipeg	-	7	**7**	-	-	-	-	-	-	-	-	7
Clinique												
Clinique Wong	1	-	**1**	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Organisme de soins de santé												
Hôpital général de Saint-Boniface	-	1	**1**	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Laboratoire	-	1	**1**	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Professionnel de la santé												
Chiropraticien	-	1	**1**	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Orthodontiste	1	-	**1**	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Pharmacien	2	-	**2**	-	-	-	-	-	-	-	-	2
Autre												
Autre	-	1	**1**	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	**112**	**239**	**351**	**144**	**3**	**18**	**72**	**26**	**40**	**10**	**13**	**2**

Cas en 2008 par Loi, Organisme/Dépositaire Public et Décision

* Ce nombre comprend 9 cas où des recommandations ont été faites en 2007 et les dossiers ont été fermés en 2008.

Des 207 dossiers fermés en 2008 :

38 % étaient appuyés en tout ou en partie (l'Ombudsman a fait des recommandations dans 6 % de ces cas) ;
35 % n'étaient pas appuyés ;
5 % ont été résolus avant qu'une décision soit prise ;
12 % ont été complétés en vertu de la Partie 4 de la LAIPVP ou de la LRMP ;
10 % ont été abandonnés par l'Ombudsman ou le plaignant, ou refusés.

En plus des 351 cas étudiés par la Division d'accès et de vie privée en 2008, les Services d'accueil ont résolu 22 cas en vertu de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* et 14 cas en vertu de la *Loi sur les renseignements médicaux personnels*.

Définition des Décisions

Appuyé
La plainte a été complètement soutenue parce que la décision n'était pas conforme à la législation.

Appuyé en partie
La plainte a été appuyée en partie parce que la décision était partiellement conforme à la législation.

Non appuyé
La plainte n'a pas été supportée du tout.

Recommandation faite
Une plainte a été appuyée en tout ou en partie et une recommandation a été faite après que des procédures informelles se soient avérées vaines.

Résolu
La plainte a été résolue de façon informelle avant qu'une décision soit prise.

Abandon
L'étude d'une plainte a été arrêtée par l'Ombudsman ou le client.

Refus
Après informations, la plainte n'a pas été acceptée pour enquête par l'Ombudsman, habituellement pour des raisons de non compétence ou de prématurité.

Complété
Les cas étudiés depuis 2002, en vertu de la Partie 4 de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* et la *Loi sur les renseignements médicaux personnels* ou les tâches de vérification, de surveillance, d'information et de commentaire sont conclues.

En attente
La plainte était toujours à l'étude le 1er janvier 2009.